೭೬ನೇ
ಭಾರತ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ
ಸಮ್ಮೇಳನ, ಗದಗ

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್

ಡಾ. ಪಿ. ಎಸ್. ಶಂಕರ್



ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು
ಪಂಪಮಹಾಕವಿ ರಸ್ತೆ, ಚಾಮರಾಜಪೇಟೆ
ಬೆಂಗಳೂರು– ೫೬೦೦೧೮

BVP-1211-27/12/17
1275-(5)

೭೬ ನೇ ಅಖಿಲ ಭಾರತ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಸಮ್ಮೇಳನ - ಗದಗ

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್

ಡಾ. ಪಿ.ಎಸ್. ಶಂಕರ್

ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು
ಪಂಪ ಮಹಾಕವಿ ರಸ್ತೆ, ಚಾಮರಾಜಪೇಟೆ
ಬೆಂಗಳೂರು-೧೮

CANCER Written by : **Dr. P.S. Shankar**
Published by : **Kannada Sahitya Parishat**
Pampa Mahakavi Road, Chamarajapet, Bangalore - 560018
Pages : 83 + viii Price : Rs.30=00 : **2010**

ಮೊದಲನೇ ಮುದ್ರಣ : ೧೯೯೫
ಎರಡನೇ ಮುದ್ರಣ : ೨೦೧೦
ಪ್ರತಿಗಳು : ೧೦೦೦
ಬೆಲೆ : ಮೂವತ್ತು ರೂಪಾಯಿಗಳು

ಪ್ರಕಟಣಾ ಸಮಿತಿ

ಮುಖಪುಟ ವಿನ್ಯಾಸ : ಶ್ರೀ ಶಿವು ವಿ. ಹೂಗಾರ

ಮುದ್ರಣ : ಬಿ.ಎಂ. ಶ್ರೀ ಅಚ್ಚುಕೂಟ ಆಫ್‌ಸೆಟ್ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು
ಪಂಪಮಹಾಕವಿ ರಸ್ತೆ, ಚಾಮರಾಜಪೇಟೆ, ಬೆಂಗಳೂರು – ೧೮

ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ನುಡಿ

ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತಿನಿಂದ ಮರುಮುದ್ರಣಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಮತ್ತು ಹೊಸದಾಗಿ ಮುದ್ರಿತವಾಗುತ್ತಿರುವ ವಿವಿಧ ಪ್ರಕಾರಗಳ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಸಹೃದಯರು ಮೆಚ್ಚಿ ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ಯೋಗ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಆಕರ್ಷಕ ವಿನ್ಯಾಸಗಳಲ್ಲಿ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಅವುಗಳ ಮಾರಾಟದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಕಂಡು ನನಗೆ ಮಹದಾನಂದವಾಗಿದೆ. ಓದುಗರು ಬಯಸುವ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಅವರ ಕೈಗೆ ತಲುಪುವಂತೆ ಮಾಡುವುದೇ ಪುಸ್ತಕೋದ್ಯಮದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆಶಯ. ಈ ಉದ್ಯಮವನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಿ, ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಓದುಗರ ಅಭಿರುಚಿಗೆ ಸ್ಪಂದಿಸುತ್ತ, ಆ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಬಹು ವೇಗವಾಗಿ ಸಾಗುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಕಾಶಕರ ನಡುವೆ ಕನ್ನಡ ಸರಸ್ವತಿಯ ಆರಾಧನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂದು ಭಾವಿಸಿ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು ತಣ್ಣಗೆ, ನಿರುಮ್ಮಳವಾಗಿ ಇರುವ ಕಾಲ ಮುಗಿದುಹೋಯಿತು. ಹೊಸ ಕಾಲದ ಅಗತ್ಯಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಬದಲಾಗುವುದರಲ್ಲೇ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತಿನ ಜೀವಂತಿಕೆಯಿದೆಯೆಂದು ಬಲವಾಗಿ ನಂಬಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವವನು ನಾನು. ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಬರುತ್ತಿರುವ ವೈವಿಧ್ಯಮಯ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಮೊದಲು ಅವುಗಳನ್ನು ಕಣ್ಣಿಗೊತ್ತಿಕೊಂಡು, ಮೃದುವಾಗಿ ಮೈದಡವಿ, ಸ್ವಲ್ಪ ಹತ್ತಿರದಿಂದಲೂ ನಂತರ ದೂರದಿಂದಲೂ ನೋಡಿ ಪುಳಕಗೊಂಡು ಪುಟ ತಿರುವಬೇಕೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಪಂಚೇಂದ್ರಿಯಗಳಲ್ಲಿ ನಾಲಗೆಯೊಂದನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಉಳಿದವುಗಳೆಲ್ಲ ತಣಿಯದ ದಿವ್ಯ ಸುಖವನ್ನು ಖಂಡಿತ ಅನುಭವಿಸುತ್ತವೆ. ಪುಸ್ತಕಪ್ರೇಮಿಗಳು ಯಾರೂ ಈ ಭವಸುಖನಿಮಜ್ಜನದಿಂದ ಬಿಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾರರು.

ಲೇಖಕ–ಮಾರಾಟಗಾರ–ಓದುಗರಿಗೆ ವಿಭಿನ್ನ ರೀತಿಯ ಸುಖವುಣ್ಣಿಸುವ ಪೈಪೋಟಿಯಲ್ಲಿ ಪುಸ್ತಕೋದ್ಯಮ ಮುಳುಗಿಹೋಗಿರುವಾಗ ಪರಿಷತ್ತು ತಟಸ್ಥ ತಲ್ಲೀನತೆಯಲ್ಲಿರುವುದು ಸಾಧ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ. ಗತವೈಭವದ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಿ ಉಳಿದಿರುವ, ಆದರೆ ಇವತ್ತಿನ ಅಭಿರುಚಿಗೆ ಸಲ್ಲದಂಥ ಮುಖಪುಟ, ವರ್ಣಸಂಯೋಜನೆ, ಚಿತ್ರ ವಿನ್ಯಾಸ, ಒಳಗಿನ ಕಾಗದಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ಬದಲಾಯಿಸಿ ಚಂದಗಾಣಿಸಿದರೆ ಮಾತ್ರ ಓದುಗರು ಹತ್ತಿರ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಕೈಯಿಂದ ಎತ್ತಿ ನೋಡುತ್ತಾರೆ, ಕೊಳ್ಳುವ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಮನೆಯ ಕಪಾಟುಗಳನ್ನು ಪುಸ್ತಕಗಳಿಂದ ಅಲಂಕರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಪುಸ್ತಕವೊಂದರ ಪುಟ ಪುಟಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಭೆ–ಪಾಂಡಿತ್ಯಗಳ ವಿದ್ಯುತ್ ಪ್ರವಾಹ ಹರಿದು ಓದುಗರನ್ನು ರಸರೋಮಾಂಚನಗೊಳಿಸುವುದು ಎಷ್ಟು ಮುಖ್ಯವೋ ನಮಗೆ ಬೇಕಾದ್ದು ಅದರಲ್ಲೇನೋ ಇದೆ ಎನ್ನುವ ಸೂಚನೆ ಪುಸ್ತಕದತ್ತ ನೋಟ ಹಾಯಿಸುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಸಿಗುವುದೂ ಅಷ್ಟೇ ಮುಖ್ಯ. ಆಧುನಿಕ ಮುದ್ರಣ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳನ್ನು

ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದಲೂ ಯಶಸ್ಸಿನ ಹೆದ್ದಾರಿ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುತ್ತದೆಂಬ ಮಾತೂ ಸತ್ಯವೇ. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಚಿಂತನ-ಮಂಥನ, ಪರೀಕ್ಷೆ-ಪ್ರಯೋಗ, ಅವಲೋಕನ-ಪರಾಮರ್ಶನಗಳ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿಯೇ ವರ್ತಮಾನದ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರಕಟಣೆಯ ತುರುಸಿನಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸದ ಮತ್ತು ಹೆಮ್ಮೆಯ ಹೆಜ್ಜೆಗಳನ್ನು ಇಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ. ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಹೊರಗೆ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಪುಸ್ತಕ ಮೇಳ-ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರದರ್ಶನಗಳಲ್ಲಿ ಜಯಭೇರಿ ಬಾರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ. ೨೦೦೯ರ ಕನ್ನಡ ರಾಜ್ಯೋತ್ಸವದ ನೆನಪಿಗೆ ಏರ್ಪಡಿಸಿದ್ದ ಪುಸ್ತಕ ಪ್ರದರ್ಶನ ಮತ್ತು ಮಾರಾಟದಲ್ಲಿ ದಾಖಲೆಯ ವಹಿವಾಟು ನಡೆಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ. ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತಿನ ಜಿಲ್ಲಾ ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕು ಘಟಕಗಳು ಸಮ್ಮೇಳನಗಳ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಭರವಸೆಯಿಂದ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಹೊರತರಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನೆಲ್ಲ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣರಾದ ಕನ್ನಡ ಪುಸ್ತಕಪ್ರೇಮಿಗಳನ್ನು ಅಭಿನಂದಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

೨೦೧೦ ಫೆಬ್ರವರಿ ೧೯ ರಿಂದ ೨೧ ರವರೆಗೆ ಮೂರು ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಗದಗದಲ್ಲಿ ನಡೆಯಲಿರುವ ೭೬ನೆಯ ಅಖಿಲ ಭಾರತ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಸಮ್ಮೇಳನದ ನೆನಪಿಗಾಗಿ ೭೬ ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಿದೆ. ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯದ ಎಲ್ಲ ಪ್ರಕಾರಗಳನ್ನೂ ಒಳಗೊಳ್ಳಲಿರುವ ಈ ಪುಸ್ತಕಗಳ ಆಯ್ಕೆಗೆ ಅವುಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟವೇ ಮೂಲ ಬಂಡವಾಳವಾಗಿದೆ. ಪರಿಷತ್ತು ತಮ್ಮ ಒಂದು ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಬೇಕೆಂಬ ಅಭಿಲಾಷೆಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿ ನಾಡಿನ ಮೂಲೆಮೂಲೆಗಳಿಂದ ಲೇಖಕರು ಪತ್ರ ಬರೆದು ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಅನೇಕರು ಹಸ್ತಪ್ರತಿಗಳನ್ನೇ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಜಿಲ್ಲಾಧ್ಯಕ್ಷರುಗಳ ಮೂಲಕ ಒತ್ತಾಯ ತರುತ್ತಾರೆ. ಅಂಥ ಮನವಿಗಳು ವರ್ಷವೊಂದರಲ್ಲಿ ಸಾವಿರವನ್ನೂ ಮೀರುತ್ತವೆ. ಹಾಗೆ ಎಲ್ಲ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನೂ ಮರುಮಾತಿಲ್ಲದೆ ಪ್ರಕಟಿಸುವುದು ಪರಿಷತ್ತಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವೂ ಇಲ್ಲ, ಅದು ಸಾಧುವೂ ಅಲ್ಲ. ಪುಸ್ತಕದ ಶಕ್ತಿ-ಯೋಗ್ಯತೆಗಳನ್ನು ಜರಡಿಯಾಡಿ ಅಂತಿಮ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಪರಿಶೀಲನಾ ಸಮಿತಿಯ ಅಗ್ನಿದಿವ್ಯವನ್ನು ಎದುರಿಸಿಯೇ ಕೃತಿ ಪ್ರಕಟಗೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಾರಿಯ ಅಕ್ಷರಜಾತ್ರೆಯನ್ನು ಅರ್ಥಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸಿಂಗರಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಸಜ್ಜುಗೊಂಡಿರುವ ಈ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಪ್ರೀತಿಸುವ ಸಹೃದಯರ ಮಡಿಲನ್ನು ಸೇರಲಿ, ಅವರ ಜ್ಞಾನಭಂಡಾರವನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸಲಿ, ಅವರನ್ನು ರಸಾನಂದದಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿಸಲಿ ಎಂದು ಹಾರೈಸುತ್ತೇನೆ. ಓದುಗರ ರಚನಾತ್ಮಕ ಸಲಹೆ ಮತ್ತು ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳಿಗೆ ಸದಾ ಸ್ವಾಗತವಿದೆ.

ಡಾ. ನಲ್ಲೂರು ಪ್ರಸಾದ್. ಆರ್.ಕೆ.
ಅಧ್ಯಕ್ಷರು

ಲೇಖಕರ ಮಾತು

(ಮೊದಲನೇ ಮುದ್ರಣ)

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ದೇಹದಲ್ಲಿನ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಸವಕಳಿ ಹೊಂದಿದಂತೆ ಅವುಗಳ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಪುನರಪಿ ಜೀವಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ. ಆ ಕೋಶಗಳು ನಿಯಂತ್ರಿತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ವಿಭಜಿಸಲ್ಪಟ್ಟು ಸವಕಳಿ ಹೊಂದಿದ ಅಥವಾ ಘಾತಗೊಂಡ ಊತಕಗಳ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಆಕ್ರಮಿಸಿ ಅಲ್ಲಿ ತೋರಿ ಬಂದಿದ್ದ ಬಿರುಕನ್ನು ಮುಚ್ಚುತ್ತವೆ.

ಜೀವಕೋಶಗಳು ವಿಭಜಿಸಲ್ಪಡುತ್ತಿರುವಾಗ ಅಸ್ತವ್ಯಸ್ತತೆಯುಂಟಾದಲ್ಲಿ ರೂಪಾಂತರಗೊಂಡ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಭಿನ್ನಗೊಳ್ಳುತ್ತ ಸಂಖ್ಯಾಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಹೊಂದುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದು ಆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಸ್ಫೋಟವೆನ್ನುವಷ್ಟು ವೇಗಗತಿಯಲ್ಲಿ ಜರುಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಅನಿಯಂತ್ರಿತ ಮತ್ತು ಅಸಹಜ. ಆ ಜೀವಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಸಂಖ್ಯಾಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಯಾವ ಶಿಸ್ತು, ಕ್ರಮಬದ್ಧತೆಗೆ ಒಳಪಡದೆ ಜರುಗುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಯಾವ ಉದ್ದೇಶವಿಲ್ಲ. ಅವು ಬೆಳೆದು ಗಂಟಾಗಿ ತಮ್ಮ ಸುತ್ತಣ ಪ್ರದೇಶದೊಳಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ದೂರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹರಡಿ ದೇಹಕ್ಕೆ ಮಾರಕವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುತ್ತವೆ.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಸಂಭಾವ್ಯ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದು ಅದು ಸಾವಿನ ನಾಲ್ಕನೆಯ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ದೇಹದ ಕೆಲವು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಅದು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಧೂಮಪಾನ, ಪರಿಸರ ಮಾಲಿನ್ಯ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಬುನಾದಿಯನ್ನೊದಗಿಸುತ್ತವೆ.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಗುಪ್ತವಾಗಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದುವುದರಿಂದ ಅವುಗಳನ್ನು ಅಲಕ್ಷಿಸದೆ ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಳಪಟ್ಟು ಅದರ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಖಚಿತಪಟ್ಟಲ್ಲಿ ವಿಳಂಬ ಮಾಡದೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಪಡುವುದು ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕಾರಣ, ಲಕ್ಷಣಗಳು, ಅದರ ವ್ಯಾಪಕತೆ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ದೇಹದ ವಿವಿಧ ಅಂಗ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಅದು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿ ತೋರ್ಪಡಿಸುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಗಳನ್ನು ಈ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ನೀಡುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯದ ಸಹಭಾಗಿಗಳಾದ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಈ ಮಹತ್ವದ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರಯತ್ನ ಯಶಸ್ವಿ ಯಾಗುವುದಾಗಿ ತಿಳಿದಿದ್ದೇನೆ.

ಗುಲ್ಬರ್ಗ **ಪಿ.ಎಸ್. ಶಂಕರ್**

ನವೆಂಬರ್ ೧೧, ೧೯೯೪

ಪರಿವಿಡಿ

೧. ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ

ಅನೇಕ ಬಗೆಯ ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ಸು ಪಡೆದ ಮಾನವ ಕುಲ ತನ್ನ ಆಯುಷ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಂಡು ವಯಸ್ಸಾದ ನಂತರ ಅನುವಳಿಕೆ ರೋಗಗಳು ಮತ್ತು ಕ್ಯಾನ್ಸರನಂತಹ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಈಡಾಗುತ್ತಿದೆ. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬಗ್ಗೆ ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ಭೀತಿ ವ್ಯಕ್ತವಾಗುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಅದು ರೋಗಗಳಲ್ಲಿಯೇ ತುಂಬ ಭಯಾನಕ ಎಂಬ ಕಲ್ಪನೆ ಎಲ್ಲರಲ್ಲಿದೆ. ಆ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಪಡಿಸದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅದು ಮಾರಕ. ಆದರೆ ಸಮಯೋಚಿತವಾಗಿ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ರೋಗದ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು. ಮಾನವಕುಲಕ್ಕೆ ಶತ್ರುವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿರುವ ಈ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಸದಾ ಜಾಗೃತರಾಗಿರುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಪ್ರಾಚೀನ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಈ ರೋಗ ಇದ್ದುದರ ಬಗ್ಗೆ ಪುರಾವೆಗಳಿದ್ದರೂ ಮಾನವನ ಆಯಸ್ಸು ಹೆಚ್ಚಿರುವ, ಈ ದಿನಮಾನಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆ ವಿಫುಲವಾಗಿದೆ. ಅದರಿಂದ ನರಳಿ ಮರಣ ಹೊಂದುತ್ತಿರುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಪ್ರತಿ ವರುಷ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಲೇ ಇದೆ. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಸಂಕೇತಗಳ ಅರಿವು ಅನೇಕರಿಗಿದ್ದರೂ ಬಹುಸಂಖ್ಯಾತ ಜನರು ತಮ್ಮ ದೈಹಿಕಪ್ರಕೃತಿಯ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಅಲಕ್ಷಿಸಿ ರೋಗವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದಾದ ಅಮೂಲ್ಯ ಸಮಯವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

ಜೀವಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ದೇಹದಲ್ಲಿನ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಸವಕಳಿ ಹೊಂದಿದರೆ ಅವುಗಳ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯುಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಕೋಶಗಳು ನಿಯಂತ್ರಿತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ವಿಭಜಿಸಲ್ಪಟ್ಟು ಸವಕಳಿ ಹೊಂದಿದ ಇಲ್ಲವೆ ಘಾತಗೊಂಡ ಊತಕಗಳ ಸ್ಥಳವನ್ನು ಆಕ್ರಮಿಸುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ತೋರಿಬಂದಿದ್ದ ಬಿರುಕನ್ನು ಮುಚ್ಚುತ್ತವೆ. ಜೀವಕೋಶಗಳು ವಿಭಜಿಸಲ್ಪಡುತ್ತಿರುವಾಗ ಅಸ್ತವ್ಯಸ್ತತೆಯುಂಟಾದಲ್ಲಿ ದೇಹದ ಕಟ್ಟುಪಾಡಿಗೆ ಒಳಪಡದ ಏಡಿಕೋಶಗಳು ಉದ್ಭವಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ. ಹೀಗೆ ರೂಪಾಂತರಗೊಂಡ

ಜೀವಕೋಶಗಳು ಪುನರಪಿ ಭಿನ್ನಗೊಂಡು ಸಂಖ್ಯಾಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಹೊಂದುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದು ಆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಸ್ಫೋಟವೆನ್ನುವಷ್ಟು ತೀವ್ರರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಜರುಗುತ್ತದೆ. ಅವುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅನಿಯಂತ್ರಿತ ಮತ್ತು ಅಸಹಜ. ಆ ತೆರನಾದ ಜೀವಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಸಂಖ್ಯಾಭಿವೃದ್ಧಿಯು ಯಾವ ಶಿಸ್ತು ಮತ್ತು ಕ್ರಮಬದ್ಧತೆಗೊಳಪಡದೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಯಾವ ಉದ್ದೇಶವೂ ಇಲ್ಲ. ಅದು ದೇಹಕ್ಕೆ ಅವಶ್ಯಕವಾದ ಯಾವ ಒಳ್ಳೆಯ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬೆಳೆಸಿದ ಹುಲ್ಲು ಹಾಸಿನಲ್ಲಿ ಕಳೆಬೆಳೆದಂತೆ ಗಂತಿ ಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ. ಕಳೆ ವೇಗಗತಿಯಿಂದ ಬೆಳೆದು ಕೊನೆಗೆ ಹುಲ್ಲನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುವಂತೆ ಗಂತಿಕೋಶಗಳು ಬೆಳೆದು ಜೀವದ ಉಳಿವಿಕೆಗೆ ಮಾರಕವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುತ್ತದೆ.

ಆ ಕೋಶಗಳು ಬೆಳೆದು ಗಂಟಾಗಿ ತಮ್ಮ ಸುತ್ತಣ ಪ್ರದೇಶದೊಳಕ್ಕೆ ಏಡಿಯ ಕಾಲಿನಂತೆ ಚಾಚಿ, ಅಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ಪೋಷಕ ದ್ರವ್ಯವನ್ನು ಹೀರಿ ಸಹಜ ಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಕ್ರಿಯೆಗೆ ಭಂಗವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಈ ತೆರನಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಗಂತಿ ಎಂಬ ಶಬ್ದವನ್ನು ಬಳಸುತ್ತೇವೆ. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ಈ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೈಕೊಳ್ಳದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅದು ರೋಗಿಗೆ ಮಾರಕವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುವುದು.

ಅಲ್ಲದೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನ ಮೂಲ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ಜೀವಕೋಶಗಳ ತುಣುಕುಗಳು ಕಳಚಲ್ಪಟ್ಟು ರಕ್ತ ಮತ್ತು ಹಾಲ್ರಸನಾಳದೊಳಹೊಕ್ಕು, ಆ ಪ್ರವಾಹದೊಟ್ಟಿಗೆ ವಲಸೆ ಹೋಗಿ ದೇಹದ ದೂರ ದೂರದ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ತಳವೂರಿ ಅಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಪ್ರತಿರೂಪವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ. ಮೂಳೆ, ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ಈಲಿ, ಹಾಲ್ರಸ ಗ್ರಂಥಿಗಳು ಮತ್ತು ಮಿದುಳು ಅಂತಹ ಮರಿಗಂಟುಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದರಿಂದಾಗಿ ಅಲ್ಲಿನ ಸಹಜ ಕೋಶಗಳು ಧ್ವಂಸಗೊಳ್ಳತೊಡಗುತ್ತವೆ.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆ

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಯಾವುದೇ ವರ್ಣ, ಬುಡಕಟ್ಟು, ಇಲ್ಲವೆ ರಾಷ್ಟ್ರ ಹೊರತಾಗಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಲಿಂಗ ಭೇದವಿಲ್ಲ. ಜೀವರಾಶಿಯೆಲ್ಲವೂ ಅದಕ್ಕೆ ಈಡಾಗಬಲ್ಲದು. ಯಾವುದೇ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ

ಉಂಟಾಗುವ ಸಾವಿನ ನಾಲ್ಕನೆಯ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ. ಗಂತಿಯು ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಅಂಗ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಬಹುದಾದರೂ ಕೆಲವೊಂದು ಭಾಗಗಳು ಅದು ಉಂಟಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಪಡೆದಿವೆ. ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ಪಚನಾಂಗ, ಬಾಯಿ ಮತ್ತು ಉಸಿರಾಟ ಮಂಡಲಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ, ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಕೋಶ ಮತ್ತು ಸ್ತನದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚು.

ಆ ಕಾರಣ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಅಥವಾ ಒಸರಿಕೆ, ಸ್ತನ ಮತ್ತಿತರ ದೇಹ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ನೋವಿಲ್ಲದ ಗಂಟು, ಯೋಗ್ಯ ರೀತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರವೂ ಮಾಯದೆ ಉಳಿದ ವ್ರಣ, ಮಲಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಯ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ, ಗೊಗ್ಗರ ಧ್ವನಿ ಅಥವಾ ಕುಗ್ಗದ ಕೆಮ್ಮು, ಅಪಚನ ಹಾಗೂ ನುಂಗುವ ತೊಂದರೆ, ದೇಹದಲ್ಲಿನ ನರೂಲಿ, ಮಚ್ಚೆಗಳ ಗಾತ್ರ ಮತ್ತು ಲಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಏಕಾಏಕಿ ಬದಲಾವಣೆ ಇವು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ರೋಗದ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಸಂಕೇತಗಳೆಂದು ಜಗತ್ತಿನ ಎಲ್ಲೆಡೆ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಗುಣ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಸೂಚಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ಆದರೆ ಅವು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಕುರುಹಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಬಹುದಾದ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಸು ದಾಟಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಬಹುದಾದುದರಿಂದ ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸದಾ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದಿದ್ದು ಅಂತಹ ಸಂಕೇತಗಳು ಎರಡು ವಾರಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಬದಲಾವಣೆ ಹೊಂದದೆ ಉಳಿದರೆ ವಿವರವಾದ ವೈದ್ಯಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ತನ್ನ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಪಡಿಸುವ ಮುನ್ನವೇ ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟರೆ ಅದನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗೊಳಪಡಿಸಿ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು. ಅಂತಹ ಸಾಧ್ಯತೆಯು ರೋಗದ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು ಗೋಚರಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಕುಗ್ಗುತ್ತದೆ. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಮಧ್ಯವಯಸ್ಸನ್ನು ತಲುಪಿದವರು ಪ್ರತಿ ವರುಷ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಳಪಡುವುದಕ್ಕೆ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಕೊಡಲಾಗಿದೆ. ದೈಹಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಎಕ್ಸ್-ಕಿರಣ ಪರೀಕ್ಷೆ, ರಕ್ತ ಹಾಗೂ ದೈಹಿಕ ಒಳ ಸುರಿಕೆಗಳ ಲೇಪನ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ರೋಗದ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ತೋರಿಸಬಲ್ಲವು.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಗೌಣ. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಗಮನವನ್ನೂ ಅದು ಸೆಳೆಯದು. ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಅದು ತೋರಿಸುವ ಸಂಕೇತಗಳು ಅಲಕ್ಷಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ರೋಗವು ತೀವ್ರ ಘಟ್ಟವನ್ನು ತಲುಪುವವರೆಗೂ ಇಲ್ಲವೆ ರೋಗ ದೇಹದ ಬೇರೊಂದು ಭಾಗಕ್ಕೆ ಹರಡಿ ಅಲ್ಲಿನ ಕಾರ್ಯವ್ಯತ್ಯಯದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ತೋರಿಬರುವವರೆಗೂ ಕಾಲ ವಿಳಂಬವಾಗುವುದರಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಅತ್ಯಮೂಲ್ಯ ಸಮಯ ನಷ್ಟವಾಗಿ ಹೋಗುವುದು. ನೋವು ರೋಗದ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುವ ಲಕ್ಷಣವಲ್ಲ. ಅದು ರೋಗ ಸಾಕಷ್ಟು ವಿಸ್ತೃತವಾಗಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿದ ಮೇಲೆ ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ.

ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಭೂಮಿಕೆ

ಜೀವಾಣು ವಿಷಾಣುಗಳಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸುವ ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಅನೇಕ ನಿರೋಧಕ ಕ್ರಮಗಳಿವೆ. ಕಾಲರಾ, ವಿಷಮಜ್ವರ, ಪೋಲಿಯೋ ಮೊದಲಾದ ರೋಗಗಳು ಹರಡಲು ಪರಿಸರದ ಮಾಲಿನ್ಯತೆ, ಅನೈರ್ಮಲ್ಯ ವಾತಾವರಣ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಲಸಿಕೆಗಳು ಈ ರೋಗಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ತಪ್ಪಿಸಬಲ್ಲವು. ಕ್ಯಾನ್ಸರನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಯಾವ ಲಸಿಕೆಯೂ ಇಲ್ಲ. ವಿಪುಲ ಧೂಮಪಾನ, ವಿಕಿರಣ ರಶ್ಮಿಗಳನ್ನು ಹೊರ ಹಾಕುವ ಖನಿಜ ವಸ್ತುಗಳು, ರಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು, ಬಣ್ಣಗಳು, ಕೈಗಾರಿಕೆ ಮತ್ತು ವಾಹನಗಳು ಕಾರುವ ಹೊಗೆ, ಕಲ್ನಾರು, ತಾರೆಣ್ಣೆ, ಉರಿಯುವ ಕಲ್ಲಿದ್ದಲು, ಮಡಕೆಯ ಬಿಸಿ, ತಂಬಾಕು ಚಟ, ಪರಿಸರದ ಮತ್ತು ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿನ ಮಾಲಿನ್ಯತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಬುನಾದಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಾಗಿ ತೋರಿ ಬಂದಿರುವುದರಿಂದ ಅವುಗಳ ಪ್ರಭಾವಕ್ಕೆ ಒಳಪಡದಿರುವುದು ರೋಗದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಲ್ಲದು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಕಾಲದ ಹುಣ್ಣುಗಳು, ವ್ರಣಗಳು ಮಾಯ್ದು ಉಂಟು ಮಾಡಿದ ಕಲೆಗಟ್ಟು ಗಂತಿಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಭೂಮಿಕೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲಿನ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಅಭದ್ರಗೊಂಡು ಕೋಶಗಳ ರೂಪಾಂತರಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ಈ ರೋಗ ಒಬ್ಬರಿಂದ ಮತ್ತೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ರೋಗ ವಂಶಪರಂಪರಾಗತವಾಗಿ ಸಾಗಿ ಬರುವುದಿಲ್ಲವಾದರೂ ಕೆಲವೊಂದು ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚಿರುವುದು ತೋರಿದೆ.

ಕೆಲವೊಂದು ಗಂತಿಗಳು ತುಂಬ ವೇಗಗತಿಯಿಂದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದುತ್ತವೆ. ಅವು ಕೆಲವೇ ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ದ್ವಿಗುಣಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ಮತ್ತೆ ಕೆಲವು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಬೆಳೆದು ತಮ್ಮ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳವನ್ನು ಅನೇಕ ತಿಂಗಳು ಅಥವಾ ವರುಷಗಳ ನಂತರ ತೋರಿಸಬಹುದು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಈ ಗಂತಿಕೋಶಗಳು ತಮ್ಮ ಮೂಲ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿದ್ದಾಗ ಅವು ಸುಲಭವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮಣಿಯಬಲ್ಲವು. ಅವು ತಮ್ಮ ಸುತ್ತಣ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಪಸರಿಸಿದಾಗ ಸುಲಭವಾಗಿ ಗುಣಹೊಂದುವುದಿಲ್ಲ. ಅವು ಅಲ್ಲಿನ ಸಹಜ ಕೋಶಗಳ ಮಧ್ಯ ತಮ್ಮ ಚಾಚು ಕಾಲುಗಳನ್ನು ಅನೇಕ ದಿಕ್ಕುಗಳತ್ತ ಹಾಕಿರುವುದರಿಂದ ಗಂತಿಕೋಶಗಳನ್ನು ಬೇರ್ಪಡಿಸಿ ತೆಗೆಯುವದು ಅಸಾಧ್ಯ. ಗಂತಿ ಕೋಶಗಳು ತುಂಬ ದೂರದ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ವಲಸೆ ಹೋದಾಗ ಅವುಗಳು ಗುಣ ಹೊಂದುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಬೇಗ ಗುರುತಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸುವುದೇ ಆಗಿದೆ. ಇಂತಹ ಅವಕಾಶ ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುವ ಕರಿಗಂತಿಗೆ ಮೊದಲು ದೊರೆಯುತ್ತದೆ.

ಗಂತಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಸೌಮ್ಯ. ಅವು ಮಾರಕ ಗಂತಿಯಷ್ಟು ಭೀತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿಲ್ಲ. ಆದರಿಂದಾಗಿ ಅವು ಅಮಾರಕ. ಅವು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಬೆಳೆದು ತಮ್ಮ ಸುತ್ತಣ ಕೋಶಗಳತ್ತ ಹರಡಬಹುದೇ ವಿನಹ ದೇಹದ ದೂರ ದೂರ ಪ್ರದೇಶಗಳತ್ತ ಗುಳೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆದು ಹಾಕಿದ ಮೇಲೆ ಮತ್ತೆ ಬೆಳೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಅವುಗಳು ಇರುವ ಸ್ಥಳ, ಗಾತ್ರ ಮತ್ತು ಸುತ್ತಣ ಅಂಗಗಳ ಮೇಲೆ ಬೀರುವ ಒತ್ತಡದಿಂದಾಗಿ ತಮ್ಮ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಪಡಿಸುತ್ತವೆ. ಆದರೂ ಆ ಗಂತಿಗಳು ಮಾರಕ ಗಂತಿಗಳಾಗಿ ಬದಲಾವಣೆ ಹೊಂದಬಹುದಾದ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ.

ಮಾಂಸ ಗಂತಿಗಳು (ಸಾರ್ಕೋಮ) ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ಒಂದು ರೂಪವಾಗಿದ್ದು, ಅವು ವೇಗಗತಿಯಿಂದ ಬೆಳೆದು ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹದ ಮೂಲಕ ಸಾಗಿಹೋಗುತ್ತವೆ. ಅವು ನಾರೆಳೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತನಾಳಗಳು ವಿಪುಲವಾಗಿರುವ ಕೋಶಗಳಿಂದ ಬೆಳೆದು ಮಾಂಸ ಮುದ್ದೆಯಂತೆ ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲಿನ ಶಿರೆಯ ಭಿತ್ತಿಗಳು ತುಂಬ ತೆಳುವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ರಕ್ತೋದ್ರೇಕ ಸಾಮಾನ್ಯ. ಈ ಗಂತಿಗಳನ್ನು ಅವುಗಳು

ಸುತ್ತುವರಿದ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಕೋಶಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ತೆಗೆದು ಹಾಕಬೇಕು. ಅದಿಲ್ಲವಾದರೆ ಅವುಗಳ ಮೇಲ್ಪದಿಯ ಚರ್ಮ ಒಡೆದು ಹುಣ್ಣಾಗಿ ಕೊಳೆತು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಅವು ವಿಕಿರಣರಶ್ಮಿಗ್ರಳಿಗೆ ಬಗ್ಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದು ಮೂಲ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಮೇಲಾಗಲೀ ಅಥವಾ ವಲಸೆ ಹೋದ ಸ್ಥಳದ ಮೇಲಾಗಲೀ ಯಾವ ಪ್ರಭಾವವನ್ನೂ ಹೊಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗದ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು ಸ್ಫೋಟಗೊಳ್ಳುವ ಮುನ್ನವೇ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಶಯ ತಾಳಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿದಾಗ ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಾಧ್ಯ. ಅದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಸನ್ನು ದಾಟಿದ ಮೇಲೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ವಾರ್ಷಿಕ ದೈಹಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ರೋಗದ ಸುಳಿವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವ ಕೇಂದ್ರಗಳು ದೇಶದ್ಯಾಂತ ಸ್ಥಾಪಿತವಾಗುತ್ತಲಿವೆ. ಅಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲದೆ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಎಕ್ಸ್ ಕಿರಣ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಬೇರಿಯಂ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಪಾಪ್ ಲೇಪನ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಒಳಾಂಗ ದರ್ಶನವನ್ನು ಕೈಕೊಳ್ಳಲಾಗುವುದು.

ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಗಂತಿರೋಗಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದರೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಪ್ರಥಮ ಸ್ಥಾನ. ರೋಗದ ತಾಣವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅದನ್ನು ಆಮೂಲಾಗ್ರವಾಗಿ ತೆಗೆದು ಹಾಕಿದಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆಯುಸ್ಸು ಮೊಟಕುಗೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅನೇಕ ಬಾರಿ ರೋಗವನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ವೇಳೆಗೆ ಅದು ಪಸರಿಸಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳು ದೇಹದ ಉಳಿವಿಕೆಗೆ ಮಾರಕವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಬಲ್ಲವು. ವಿಕಿರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ವಿಕಿರಣ ವಸ್ತುಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಕೋಶಗಳು ಮತ್ತು ಸೂಜಿಗಳ ಸೇರ್ಪಡೆ, ರೇಡಿಯಂ, ಕೋಬಾಲ್ಟ್ ಪ್ರಖರ ಎಕ್ಸ್‌ಕಿರಣಗಳು ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಭಾವಶಾಲಿಯಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುತ್ತವೆ. ಏಡಿಗಂತಿಯ ಕೋಶಗಳು ತಮ್ಮ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ದೇಹದ ಪೋಷಕ ದ್ರವ್ಯಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತವೆ. ಅದೇ ವಸ್ತುವನ್ನು ಹೋಲುವಂತಹ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಕೂಡ ಮಾಡಿದಾಗ ಆ ಕೋಶಗಳು ಅವುಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ನಾಶ ಹೊಂದುತ್ತವೆ. ರಸಾಯನ ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲದೆ ಲೈಂಗಿಕ ರಸದೂತಗಳನ್ನು ಶುಕ್ಲ ಗ್ರಂಥಿಯ ಮತ್ತು ಸ್ತನದ ಮುಂದುವರಿದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ಮಾರಕವಾದ ಅನೇಕ ಬಗೆಯ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ರಸಾಯನ ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ತನ್ನ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ತೋರಿಸಿದಾಗ ಉಪಯುಕ್ತಕರ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಬಲ್ಲದು.

ಮಾನವ ಕುಲಕ್ಕೆ ಶತ್ರುವಾದ ಈ ರೋಗದ ಮೇಲೆ ತಮ್ಮ ವಿಜಯವನ್ನು ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನಿ ಇನ್ನೂ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ಆದರೂ ಈ ರೋಗದ ಬಗೆಗೆ ಜರುಗುತ್ತಿರುವ ಹೊಸ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳು ಗುರಿಯ ಸಮೀಪಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಿರುವ ಭರವಸೆಯನ್ನು ನೀಡಿವೆ. ರೋಗದ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತವನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಅನೇಕ ಬಗೆಯ ಪ್ರಯೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು, ಒಳಾಂಗ ದರ್ಶನ ಸಾಧನಗಳು, ಎಕ್ಸ್-ಕಿರಣ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಬಂದಿರುವ ಹೊಸ ಪರೀಕ್ಷಾ ವಿಧಾನಗಳು, ಶ್ರವಣಾತೀತ ಧ್ವನಿ ಚಿತ್ರಣ ಮೊದಲಾದವು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ನಿಧಾನ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ತಂದಿವೆ. ರೋಗವಿನ್ನೂ ಗೌಣವಾಗಿದ್ದಾಗ ಅದರ ಗುಣವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿವೆ.

೨. ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗ ತುಂಬ ಪ್ರಾಚೀನ ಕಾಲದಿಂದ ಮನುಕುಲದ ಮೇಲೆ ತನ್ನ ದುಷ್ಪಭಾವವನ್ನು ಬೀರುತ್ತ ಬಂದಿರುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾಚೀನ ವೈದ್ಯ ಬರವಣಿಗೆ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಿದೆ. ೨೫ ಶತಮಾನಗಳ ಹಿಂದೆ ಜೀವಿಸಿದ್ದ ವೈದ್ಯಶಾಸ್ತ್ರ ಪಿತಾಮಹ ಹಿಪ್ಪೊಕ್ರೇಟಿಸ್ ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಗಂಟು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿ ಅದಕ್ಕೆ ಉಬ್ಬಿದ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಂದ ರಕ್ತ ಪೂರೈಕೆಯಾಗುವುದು, ಹಾಗೆಯೇ ಉಬ್ಬಿದ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಅದರಿಂದ ಹೊರಬರುವುದು ಏಡಿಯ ಕಾಲಿನಂತೆ ತೋರಿಬಂದುದನ್ನು ಕಂಡು ಅದನ್ನು ಕಾಕಿನೊಯಿಸ್ ಎಂದು ಕರೆದ. ಪ್ರಾಚೀನ ಭಾರತದಲ್ಲಿದ್ದ ವೈದ್ಯ ಸುಶ್ರುತ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಗಂಟು ಹುಣ್ಣಾಗಿ ಮಾಯುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಅದು ತನ್ನ ಬೀಜಗಳನ್ನು ದೇಹದ ಇತರ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಹರಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ವಿವರಿಸಿದ.

ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ

ನಿಯೋಪ್ಲೇಸಿಯ ಎಂದರೆ ಹೊಸ ಬೆಳವಣಿಗೆ. ಆ ರೀತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾದುದು ನಿಯೋಪ್ಲಾಸಂ ಅಥವಾ ಗಂತಿ. ಅದನ್ನೇ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುವುದು. ಆದರೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳೆಲ್ಲ ಗಂತಿಗಳಲ್ಲ, ಏಕೆಂದರೆ ದೈಹಿಕ ಅಂಗ ಭಾಗಗಳ ಮತ್ತು ಊತಕಗಳ ರಿಪೇರಿಗಾಗಿ ಉಂಟಾಗುವ ಕೋಶ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಗಂತಿಯಲ್ಲ. ಅದೇ ರೀತಿ ಊತಕಗಳ ಹೆಚ್ಚೆಳವಣಿಗೆ ಅಥವಾ ರಸದೂತಗಳ ಪ್ರಚೋದನೆಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೂ ಗಂತಿಯಲ್ಲ.

ನಮ್ಮ ದೇಹ ಅಗಣಿತ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿನ ಜೀವಕೋಶಗಳಿಂದ ರಚಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಅವು ನಮ್ಮ ಜೀವದ ಮೂಲಭೂತ ಘಟಕ. ಅವು ವಿಭಜನೆಗೊಂಡು ತಮ್ಮ ಪ್ರತಿರೂಪವನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡಬಲ್ಲವು. ಒಂದೊಂದು ಬಗೆಯ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಒಂದೊಂದು ಬಗೆಯ ಜೀವಕೋಶಗಳು. ಅವುಗಳ ಒಂದೊಂದು ಗುಂಪು ಒಂದೊಂದು ಅಂಗ ಭಾಗವಾಗಿದೆ (ಹೃದಯ, ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ಈಲಿ, ಮಿದುಳು, ಜಠರ, ಥೈರಾಯಿಡ್, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ). ಒಂದೊಂದು ಬಗೆಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಂಗ ಭಾಗಗಳೆಲ್ಲ ಒಂದು ಗುಂಪಾಗಿ ಊತಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಾಗುತ್ತದೆ (ಪಚನಿಕನಾಳ, ನರಮಂಡಲ, ಹೃದಯ ರಕ್ತನಾಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆ).

ಬಾಲ್ಯದಿಂದ ವಯಸ್ಕತನದವರೆಗೆ ನಮ್ಮ ದೇಹದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಅಂಗಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಊತಕಗಳಿಗೆ

ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಅಗಣಿತ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಭಿನ್ನಗೊಂಡು ತಮ್ಮ ಪ್ರತಿರೂಪವನ್ನುಂಟು ಮಾಡಿ ತಮ್ಮ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸುತ್ತವೆ. ನಾವು ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ. ನಿಲುಗಡೆಯಾದರೂ ಜೀವಕೋಶಗಳ ಸವಕಳಿಯನ್ನು ಭರ್ತಿಮಾಡಲು ಮತ್ತು ರಿಪೇರಿ ಮಾಡಲು ಜೀವಕೋಶಗಳು ತಮ್ಮ ಸಂಖ್ಯಾಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಅಂಗ ಭಾಗದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಆಗಬೇಕು. ಎಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಬೆಳೆಯಬೇಕು, ಅದರ ನಿಲುಗಡೆ ಯಾವಾಗ, ಅದರ ಚಟುವಟಿಕೆ ಹೇಗೆ ಅಗೋಚರರಾಗಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿರಬೇಕು ಎಂಬುದೆಲ್ಲಾ ದೇಹದ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟಿದೆ. ಆದರೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಈ ನಿಯಮಗಳೆಲ್ಲ ಗಾಳಿಗೆ ತೂರಿ ಹೋಗಿರುತ್ತವೆ. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕೋಶಗಳು ಅಸಹಜ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲದೆ ಭಿನ್ನಗೊಂಡು ತಮ್ಮ ಸಂಖ್ಯಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ತಾವಿರುವ ಅಂಗ ಭಾಗದ ಸುತ್ತಣ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ನಾಶ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ನಿಲ್ಲದೆ ಮುಂದುವರಿದು ತಮ್ಮ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ಸುತ್ತಣ ಸಹಜ ಕೋಶಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಪುಷ್ಟಿಕರ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಹೀರಿ ಅವು ತಮ್ಮ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತವೆ.

ಅಲ್ಲದೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕೋಶಗಳು ಸಹಜ ಜೀವಕೋಶಗಳಂತೆ ದೇಹದ ಒಂದು ಭಾಗಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅವು ತಮ್ಮ ಸುತ್ತಣ ಊತಕಗಳತ್ತ ಯಾವ ಅಡೆತಡೆಯಿಲ್ಲದ ಬೆಳೆದು ಅವುಗಳ ಕಾರ್ಯವ್ಯತ್ಯಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಜೀವಕೋಶಗಳು ತಮ್ಮ ಮೂಲಗಂಟಿನಿಂದ ಕಳಚಿ ರಕ್ತನಾಳ ಮತ್ತು ಹಾಲ್ರಸ ನಾಳಗಳ ಮೂಲಕ ಅಲ್ಲಿನ ರಕ್ತ ಇಲ್ಲವೆ ಹಾಲ್ರಸ ಪ್ರವಾಹದ ಗುಂಟ ಸಾಗಿ ದೂರ ದೂರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ವಸಾಹತನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿ ಮರುಚಲ ಗಂಟುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲೂ ಅವು ಸಹಜ ಜೀವಕೋಶ ಸಾರವನ್ನು ಹೀರಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿ ಅವುಗಳ ವಿನಾಶಕ್ಕೆಡೆ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತವೆ.

ಕಾರಣ

ದೇಹದ ಸಹಜ ಜೀವಕೋಶಗಳು ಪರಿಸರದಲ್ಲಿನ ರಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು, ವಿಕಿರಣ, ಕೆಲವೊಂದು ಬಗೆಯ ವೈರಸ್‌ಗಳ ಪ್ರಭಾವಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟು

ಬದಲುಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳ ಮೇಲೆ ವಯಸ್ಸು, ಲಿಂಗ, ವಂಶಾವಳಿ, ಪರಿಸರ, ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಉರಿತ ಮತ್ತು ಕೆರಳಿಕೆ, ರಸದೂತಗಳು ತಮ್ಮ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ರೂಪಾಂತರಗೊಂಡ ಜೀವಕೋಶಗಳು ತಮ್ಮ ಗುರುತನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡು ತಮ್ಮ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳನ್ನು ದೇಹ ತನ್ನ ಪ್ರತಿರೋಧ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದಿಂದ ನಾಶಪಡಿಸಿ ತನ್ನ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಯ್ದಿರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು; ಇಲ್ಲವೆ ಅಂತಹ ಜೀವಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಯಾವ ಅಡೆತಡೆಯಿಲ್ಲದೆ ಮುಂದುವರಿದು ದೇಹಕ್ಕೆ ಮಾರಕವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಬಲ್ಲದು.

ತಂಬಾಕು ಧೂಮಪಾನ, ಪರಿಸರ ಮಾಲಿನ್ಯ ಮತ್ತು ರಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು ಹಾಗೂ ಕೀಟ ನಾಶಕಗಳ ವ್ಯಾಪಕ ಬಳಕೆಯಿಂದಾಗಿ ಅವುಗಳಲ್ಲಿನ ವಸ್ತುಗಳು ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದು ರೀತಿ ನಮ್ಮ ದೇಹದೊಳಗೆ ಸೇರಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಪ್ರಚೋದನೆಯನ್ನು ನೀಡಬಲ್ಲವಾಗಿವೆ.

ಕೆಲವೊಂದು ಅಂಶಗಳು ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಂಭಾವ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ತಳಿ ಸಂಬಂಧಿ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಕೆಲವು ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ವಿಶೇಷ (ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಅಕ್ಷಿಪಟಲ ಗಂತಿ, ದೊಡ್ಡ ಕರುಳ ಹಲಪದಿ, ಬಹುಸಂಖ್ಯೆಯ ಅಂತಃಸ್ರಾವ ಗಂತಿ, ನರತಂತು ಗಂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ತನ ಗಂತಿ). ಪರಿಸರದ ಅಂಶಗಳು ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸುತ್ತವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಧೂಮಪಾನ (ಬಾಯಿ, ಗಂಟಲು, ದನಿನಾಳ, ಅನ್ನನಾಳ, ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ಮೇದೋಜೀರಕ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರ ಕಂಕೋಶ ಗಂತಿಗಳು) ಮದ್ಯಪಾನ (ಬಾಯಿ, ಗಂಟಲು, ದನನಾಳ, ಅನ್ನನಾಳ, ಈಲಿ) ಸುನ್ನತಿ ಮಾಡಿಸದಿರುವಿಕೆ (ಶಿಶ್ನ), ಎಲೆ ಅಡಿಗೆ ಜಗಿಯುವುದು (ಬಾಯಿ, ನಾಲಗೆ) ಕಲ್ನಾರು, ಗೌರಿಪಾಷಾಣ (ಶ್ವಾಸಕೋಶ) ಕಡಿಮೆ ನಾರೆಳೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು ಕೊಬ್ಬಿನ ಆಹಾರ (ನೆಟ್ಟ ಕರುಳ ಗಂತಿ).

ವಯಸ್ಸು ಮತ್ತು ಲಿಂಗ ಭೇದ ಕೂಡಾ ಗಂತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಹೊಂದಿವೆ. ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ತೀವ್ರತರ ಲುಕೀಮಿಯ (ವೃದ್ಧರಲ್ಲೂ) ಅಕ್ಷಿಪಟಲ ಗಂತಿ, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಗಂತಿ, ನರತಂತು ಗಂತಿ, ಕಂಕಾಲ ಸ್ನಾಯು ಗಂತಿಗಳ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು. ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ಜಠರ ಗಂತಿಗಳು ವಿಶೇಷವಾದರೆ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಸ್ತನ, ಪಿತ್ತಕೋಶ ಥೈರಾಯಿಡ್ ಗಂತಿಗಳ ಸಂಭಾವ್ಯ ವಿಶೇಷ. ಕೆಲವೊಂದು ದೀರ್ಘಾವಧಿ ರೋಗಗಳು ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಭೂಮಿಕೆ

ಯನ್ನೊದಗಿಸಬಲ್ಲವು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಸೊರಗಿದ ಜಠರ ಉರಿಯೂತ, ದೊಡ್ಡಕರುಳ ಹುಣ್ಣು ಉರಿತ, ನಾರುಗಟ್ಟಿದ ಈಲಿ ಹಾಗೂ ಬಾಯಿ - ಯೋನಿಯ ಮೇಲೆ ಬಿಳಿ ಕಲೆಗಟ್ಟು, ಬದಲುಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಪರಿಸರ, ಜೀವನ ಪದ್ಧತಿ, ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ, ತಂಬಾಕು, ಧೂಮಪಾನ, ಕೈಗಾರೀಕರಣ, ವಿಷಾರಿ ರಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು ಮತ್ತು ಹೊಗೆ, ಕಲ್ನಾರು, ವಿಕಿರಣ ವಸ್ತುಗಳು, ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಕೆರಳಿಕೆ (ಚುಟ್ಟಾ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಕಾಂಗ್ರಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್), ವೈರಸ್ ಸೋಂಕುಗಳು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಸಂಭಾವ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿವೆ.

ಗಂತಿಕಾರಕಗಳು

ದೇಹದಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ರಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು, ವಿಕಿರಣತೆ, ರಸದೂತಗಳು ಮತ್ತು ವೈರಸ್ ಜೀವಿಗಳು ಪ್ರಚೋದಿಸಬಲ್ಲವು. ತಂಬಾಕು ಹೊಗೆ ಹೊರಹಾಕುವ ಹೈಡ್ರೊಕಾರ್ಬನ್‌ಗಳು (ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ಗಂಟಲು, ಬಾಯಿ, ದನಿನಾಳ) ನ್ಯಾಫ್ತಲಮಿನ್ (ಮೂತ್ರ ಕಂಕೋಶ) ನೆಲಗಡಲೆಯ ಮೇಲೆ ಬೆಳೆದ ಶಿಲೀಂಧ್ರಗಳು ಹೊರಹಾಕುವ ಅಫ್ಲೊಟಾಕ್ಸಿನ್ ವಿಷವಸ್ತು (ಈಲಿಯ ಗಂತಿ) ನೈಟ್ರೊಸಮಿನ್ (ಜಠರ) ಪಾಲಿವೀ ನೈಲ್‌ಕ್ಲೋರೈಡ್ (ಈಲಿ) ಕಲ್ನಾರು (ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಮತ್ತು ಪಕ್ಕೆಪರೆ) ನಿಕಲ್, ಕ್ರೊಮಿಯಂ (ಶ್ವಾಸಕೋಶ) ವಸ್ತುಗಳು ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷ ಇಲ್ಲವೆ ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಪ್ರಚೋದನೆ ನೀಡಬಲ್ಲವು.

ರೇಡಿಯಂ ಮತ್ತು ಯುರೇನಿಯಂ ನಂತಹ ವಿಕಿರಣ ಅದಿರುಗಳ ಗಣಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರು, ವಿಕಿರಣತೆಗೆ ಒಳಪಡುವವರು, ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ರಕ್ತ, ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಗಂತಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಬಹುದು. ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳು ಗುಣಹೊಂದಿದ ಮೇಲೆ ಹಿಂದೆ ಬಿಟ್ಟ ಕಲೆಗಳು ಗಂತಿಯಾಗಿ ರೂಪಾಂತರಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್‌ನಂತಹ ರಸದೂತಗಳು ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಅಡಿಪಾಯ ಹಾಕಬಲ್ಲವು. ಪ್ಯಾಪಿಲೋಮ ವೈರಸ್ (ನರೂಲಿ) ಎಪ್‌ಸ್ಟಿನ್-ಬಾರ್ ವೈರಸ್ (ಬರ್ಕಿಟನ ಲಿಂಫೋಮ) ಕಾಮಾಲೆಯ ಬಿ ವೈರಸ್ (ಈಲಿ) ಸೋಂಕುಗಳು ಮತ್ತು ಸಿಸ್ಟೋಸೋಮ (ಮೂತ್ರ ಕಂಕೋಶ) ಪರಾವಲಂಬಿಗಳು ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಲ್ಲವು.

ಗಂತಿ ರೂಪಗಳು

ಗಂತಿಯೆಂದರೆ ಅದೊಂದು ಊತಕ ಗಂಟು. ಅಸಹಜ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯೂ ಇಲ್ಲದೆ ತಾನೇ ತಾನಾಗಿ ಯಾವ ಉದ್ದೇಶವೂ ಇಲ್ಲದೆ ಬೆಳೆದ ಕೋಶವದು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ವಿಧ; ಸೌಮ್ಯ ಮತ್ತು ಮಾರಕ. ಸೌಮ್ಯ ಗಂತಿಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ನಿಧಾನ. ಪರಿಮಿತ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದು ಅತಿಥೇಯನಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ತೊಂದರೆಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಮಾರಕ ಗಂತಿಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ವೇಗಗತಿ ಜಾಸ್ತಿ. ಅವು ದೇಹದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹರಡಿ ಅತಿಥೇಯನ ಜೀವಕ್ಕೆ ಮಾರಕವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುತ್ತವೆ.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಎಂದರೆ ಏಡಿ, ಅದರಂತೆ ತನ್ನ ಧಾಳಿಗೊಳಗಾದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗವನ್ನು ಬಿಡದೆ ಕಚ್ಚಿ ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಅವು ದೇಹದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಮೂಲಭೂತ ಅಂಶಗಳಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸಬಹುದು. ತಿರುಳು ಮತ್ತು ಅದರ ಹಂದರ. ತಿರುಳಿನಲ್ಲಿನ ಗಂತಿ ಕೋಶಗಳು ಸಂಖ್ಯಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿ ತಮ್ಮ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು ಮತ್ತು ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ತೋರ್ಪಡಿಸುತ್ತವೆ. ಸಂಪರ್ಕ ಊತಕ ತಂತುಗಳು ಮತ್ತು ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಅದಕ್ಕೊಂದು ಹಂದರವನ್ನು ನೀಡುತ್ತವೆ. ಅದರ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ತಿರುಳ ಗಂತಿಗಳು ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ. ದೇಹದ ಅಥವಾ ಅಂಗದ ಯಾವ ಯಾವ ಭಾಗದಿಂದ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿದೆಯೋ ಆ ಹೆಸರನ್ನು ಅದು ಪಡೆದು ಕೊನೆಗೆ 'ಓಮ' ಎಂಬ ಶಬ್ದದಿಂದ ಕೊನೆಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಹೀಗೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕೋಶಗಳು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಇಲ್ಲವೆ ವೇಗವಾಗಿ ಬೆಳೆಯಬಹುದು. ಬಹುಶಃ ವೇಗದ ಗತಿಯ ಮೇಲೆ ಅವುಗಳು ಇರುವ ಊತಕ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿರುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವಂತೆ ತೋರುತ್ತದೆ. ವೇಗ ಗತಿಯಿಂದ ಬೆಳೆಯುವ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕೋಶಗಳು ತಮ್ಮ ವಸಾಹತನ್ನು ಬೇರೆ ಅಂಗ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟು ಮಾಡಿ ದೇಹಕ್ಕೆ ಮಾರಕವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುತ್ತವೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಮೂಲ ಗಂತಿಯೇ ಗೌಣವಾಗಿ ಅವು ಉಂಟು ಮಾಡಿದ ಮರುಚಲ ಗಂತಿಗಳೇ ತಮ್ಮ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಪಡಿಸುತ್ತವೆ.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕೋಶಗಳಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸುವ ಗಂಟನ್ನು ಗಂತಿಯೆಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಸ್ಪರ್ಶಕ್ಕೆ ತುಂಬ ಬಿರುಸು. ತನ್ನ ಸುತ್ತಣ ಕೋಶಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಬೆರೆತು ಭದ್ರವಾಗಿ ನೆಲೆಯೂರಿರುತ್ತದೆ. ದೇಹದಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ

ಗಂಟುಗಳೆಲ್ಲ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಗಂತಿಗಳಲ್ಲ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕವು ನರೂಲಿಯಂತೆ, ಬುಡ್ಡೆಗಳಂತೆ, ಸೌಮ್ಯ ಗಂಟುಗಳಂತೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಪಡಿಸಬಹುದು. ಯಾವುದೇ ಗಂಟಿನ ತುಣುಕೊಂದನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ಇಲ್ಲವೆ ಸೂಜಿಯಿಂದ ಹೀರಿ ಆ ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ವರ್ಣಲೇಪನ ನೀಡಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕದಡಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಅವು ಗಂತಿಯೋ ಅಲ್ಲವೋ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ವಂಶಾಪಾರಂಪರ್ಯವಾಗಿ ಹರಡುವ ರೋಗವಲ್ಲವಾದರೂ ಕೆಲವೊಂದು ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿನ ಅನೇಕ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿರುವ ಉದಾಹರಣೆಗಳಿವೆ. ಕೆಲವೊಂದು ಬಗೆಯ ಅಂಗ ಭಾಗಗಳು ಮತ್ತು ಊತಕಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದುವ ಕೆಲವು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೂಪಗಳು ಪೀಳಿಗೆಗೆ ಸಾಗಿ ಹೋಗಬಹುದು. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಸೋಂಕಿನ ಅಂಟು ಜಾಡ್ಯವಲ್ಲ. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೇರೂರುವುದನ್ನು ನಿರೋಧಿಸುವ ಅಂತರ್ಗತ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವಿದೆ.

ಯಾವುದೇ ಒಳ ಅಂಗ ಭಾಗದ ಮೇಲ್ತಲದ ಕೋಶಗಳಿಂದ ಮತ್ತು ಚರ್ಮದಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸುವ ಗಂತಿಯುನ್ನು ಕಾರ್ಸಿನೋಮ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ವಿಭಿನ್ನ ರೀತಿಯ ಅಂಗ ಭಾಗಗಳ ಹಂದರದಂತಿರುವ ಸಂಪರ್ಕ ಎಳೆಗಳ ಊತಕಗಳಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸುವ ಗಂತಿ ಸಾರ್ಕೋಮ. ಅದು ನಾರೆಳೆಯ ಊತಕ, ಸ್ನಾಯು, ನೆಣ, ಮೂಳೆ, ಮೃದ್ವಸ್ಥಿ, ರಕ್ತ ಮತ್ತು ಹಾಲ್ರಸ ನಾಳಗಳಿಂದ ಉಗಮಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಗಂತಿಯನ್ನು ಲುಕೀಮಿಯ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತವನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಮೂಳೆ ತಿರುಳು ಹಾಗೂ ಇತರ ಅಂಗ ಭಾಗಗಳು (ಈಲಿ, ತೊರಳೆ) ಬಹುಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಕ್ವಗೊಳ್ಳದ ಅಸಹಜ ರೀತಿಯ ಬಿಳ್ಕಣಗಳನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುತ್ತವೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಹಾಲ್ರಸ ಗ್ರಂಥಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಗಂತಿಯುನ್ನು ಲಿಂಫೋಮ ವಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಗುಣ ಲಕ್ಷಣಗಳು

ಊತಕದಲ್ಲಿ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಕಾಣುವ, ಕಾಣದ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ವೇಗಗತಿ, ಸ್ಥಳಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ದೂರ ದೂರದ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹರಡಿಕೆ ಇವುಗಳನ್ನವಲಂಬಿಸಿ ಗಂತಿ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಪ್ರಕಟವಾಗುತ್ತವೆ. ಗಂತಿ ಪ್ರಕಟವಾಗುತ್ತವೆ.

ಗಂತಿ ಗಂಟಿನ ಬಣ್ಣ, ರಚನೆ, ಸಾಂದ್ರತೆ (ಗಡಸು, ಮೆತು) ಸುತ್ತಣ ಊತಕಕ್ಕಿಂತ ಭಿನ್ನ. ಅದು ಚೂಚುಕದಂತೆ, ಹುಲುಸು ಬೆಳೆಯಂತೆ ಒಳಗೆ ಹರಡಿ ಇಲ್ಲವೆ ಹುಣ್ಣಾಗಿ, ಬುಡ್ಡೆಯಾಗಿ ರಕ್ತೋದ್ರೇಕ ತೋರಿಸಿ ಪ್ರಕಟವಾಗಬಹುದು.

ಒಂದು ಅಂಗ ಭಾಗದ ಜೀವಕೋಶಗಳು ತಮ್ಮ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳ ತೋರಿಸದೆ ಗಾತ್ರವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ಉಬ್ಬರವನ್ನು ತೋರಿಸಬಹುದು, ಇಲ್ಲವೇ ಜೀವಕೋಶಗಳ ಸಂಖ್ಯಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಅದರ ಹೆಬ್ಬೆಳೆತವನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಬಾರಿ ಮೇಲ್ತಲದ ಇಲ್ಲವೆ ನಡುರಜದ ಜೀವಕೋಶಗಳು ರೂಪಾಂತರಗೊಂಡು ಯಾವ ನಿಯಮಬದ್ಧತೆಯಿಲ್ಲದೆ ತಮ್ಮ ಸಂಖ್ಯಾಬಲ ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ತರಬಹುದು.

ಗಂತಿಕೋಶ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪೂರ್ವರೂಪವಾಗಿ ಬಾಯಿ, ಚರ್ಮ, ಉಸಿರುನಾಳ, ಗರ್ಭಕೋಶದಲ್ಲಿನ ಮೇಲ್ತಲದ ಕೋಶಗಳು ಬೆಳೆದು ಅಡಿಪಾಯದ ಪದರನ್ನು ದಾಟಿದ ಮೇಲೆ ಮಾತ್ರ ರೂಪಾಂತರಗೊಂಡ ಅಕಾರಣ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಗೋಚರಕ್ಕೆ ಬರಬಹುದು.

ಸೌಮ್ಯ ಗಂತಿಗಳು ಕವಚ ಹೊಂದಿ ದುಂಡಗೆ ಇಲ್ಲವೆ ಅಂಡಾಕಾರ ಹೊಂದಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಕೈಗೆ ಬಿರುಸಾಗಿ ಎಟುಕುತ್ತವೆ. ಅಡಿ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಬಲವಾಗಿ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳದೆ ಅತ್ತಿತ್ತ ಚಲಿಸುತ್ತವೆ. ಮಾರಕ ಗಂತಿಗಳ ಅಂಚು ಅಡ್ಡಾದಿಡ್ಡಿಯಾಗಿ ಸುತ್ತಣ ಊತಕಗಳೊಡನೆ ಸೇರಿಕೊಂಡಿರುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮರುಚಲ ಬದಲಾವಣೆಗಳಾಗಿ ರಕ್ತೋದ್ರೇಕ, ಅರಕ್ತತೆ ಮತ್ತು ಕೊಳೆತ ತೋರಿ ವ್ರಣಗಳು ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಕಾರ್ಸಿನೋಮ ಬಿರುಸಾಗಿದ್ದರೆ, ಸಾರ್ಕೋಮ ಮೀನಿನ ಮಾಂಸದಂತಿರುತ್ತದೆ. ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕದಡಿ ಗಂತಿ ಕೋಶಗಳು ಗ್ರಂಥಿಯಂತೆ ಸಾಲು ಸಾಲಾಗಿ, ಪದರು ಪದರಾಗಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲಿನ ಕೋಶಗಳು ಸಹಜಕೋಶಗಳಿಗಿಂತ ಭಿನ್ನವಾಗಿದ್ದು ತಮ್ಮ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡಿರುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ವೇಗಗತಿ ಸಹಜ ಕೋಶಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು. ಗಂತಿ ಕೋಶಗಳು ಸ್ಥಳಿಕವಾಗಿ ಸುತ್ತ ಹರಡುವುದಲ್ಲದೆ, ಅವು ಕಳಚಿ ಹಾಲ್ರಸನಾಳ, ರಕ್ತನಾಳ, ಪಚನಿಕನಾಳ, ಮೇಲ್ತಲ ಕೋಶ, ಉದರ ಅಂಗಗಳ ಸುತ್ತೊಪ್ಪರೆ ಮತ್ತು ಮಿದುಳ ಬಳ್ಳಿ ದ್ರವದ ಮೂಲಕ ಹರಡುತ್ತವೆ.

ದೇಹದಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿದ ಗಂತಿಯ ಗಂಟು ಅಂಗ ಭಾಗಗಳ ಮೇಲೆ ಒತ್ತುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲವೆ ನಾಳದಲ್ಲಿ ಅಡ್ಡಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಸಹಜ ಊತಕಗಳ ನಾಶಮಾಡಿ ಇಲ್ಲಿ ವ್ರಣವನ್ನು, ಅಳಿಗೊಳಪನ್ನು ಇಲ್ಲವೆ ರಕ್ತೋದ್ರೇಕವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆ ದೇಹದ ತೂಕ ಇಳಿಸಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಣಕಲಾಗಿಸುತ್ತದೆ. ಅದು ಅನೇಕ ಬಗೆಯ ರಸದೂತಗಳನ್ನು ಹೊರಹಾಕಿ ಅವುಗಳ ಹೆಚ್ಚಳದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಪಡಿಸಬಹುದು. ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ, ನರಮಂಡಲದ ಮೇಲೆ ತಮ್ಮ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಿ ಅವುಗಳ ವೈಪರೀತ್ಯವನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ಅಲ್ಲದೆ ಅದು ರಕ್ತ ಕೊರೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್

ಭಾರತದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳಿಕವಾಗಿ ಪ್ರಚಲಿತವಿರುವ ರೂಢಿ ಪದ್ಧತಿಗಳು, ಜೀವನ ಶೈಲಿ, ವಯಸ್ಸು, ಲಿಂಗ, ಜಾತಿ-ಕುಲ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತವೆ. ವಯಸ್ಸಿನ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಮಾಡಿ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿದರೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಪ್ರತಿ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಜನರಲ್ಲಿ ೧೧೫ ರಂದ ೧೨೦ ಜನರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಸರಾಸರಿಯಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಪ್ರತಿ ೧೩ ರಿಂದ ೧೬ ಗಂಡಸರು, ೧೦ ರಿಂದ ೧೩ ಹೆಂಗಸರು ತಮ್ಮ ಜೀವಮಾನದಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಹೊಂದುವ ಸಂಭಾವ್ಯವಿದೆ.

ಮೈ ಕೊರೆಯುವ ಚಳಿಯಿಂದ ತಮ್ಮ ದೇಹವನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಲು ತಮ್ಮ ಉದರಕ್ಕೆ ಉರಿಯುತ್ತಿರುವ ಇದ್ದಿಲ ಮಡಿಕೆ (ಕಾಂಗ್ರಿ)ಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳುವ ಪದ್ಧತಿ ಕಾಶ್ಮೀರದಲ್ಲಿ ಪ್ರಚಲಿತವಿದೆ. ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಕಾಲ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ತಗಲುವ ಶಾಖದಿಂದಾಗಿ ಅಲ್ಲಿನ ಚರ್ಮ ಕಲೆಗಟ್ಟಾಗಿ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಭೂಮಿಕೆಯನ್ನೊದಗಿಸುತ್ತದೆ (ಕಾಂಗ್ರಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್). ಅದೇ ರೀತಿ ಉರಿಯುವ ಚುಟ್ಟಾವನ್ನು ಬಾಯೊಳಗೆ ಹಿಂದುಮುಂದಾಗಿ ಇರಿಸಿ ಸೇದುವ ಪದ್ಧತಿ ಆಂಧ್ರ ತೀರ ಪ್ರದೇಶದ ವಿಶಾಖ ಪಟ್ಟಣದ ಸುತ್ತಮುತ್ತ ರೂಢಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಅದು ಬಾಯಿ ಅಂಗಳಕ್ಕೆ ನೀಡುವ ಶಾಖ ಅಲ್ಲಿನ ಗಡಸು ಅಂಗಳ ಮೇಲಣ ಲೋಳ್ಪರೆಯ ಕೆರಳಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ (ಚುಟ್ಟಾ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್) ಪ್ರಚೋದನೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಹಿಂದುಮುಂದಾಗಿ ದುಮ್ಮಿಯನ್ನು ಬಾಯೊಳಗಿರಿಸಿ

ಸೇದುವ ಪದ್ಧತಿ ಗೋವಾ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿದೆ. ಎಲೆ, ಅಡಿಕೆ, ಸುಣ್ಣ, ತಂಬಾಕು ಜಗಿಯುವ ಪದ್ಧತಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿರುವ ಮದರಾಸಿನಲ್ಲಿ ಬಾಯಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿ.

ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಗಂತಿಗಳು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ಅನ್ನನಾಳ, ಜಠರ, ಬಾಯಿ, ಗಂಟಲು, ದನಿಪೆಟ್ಟಿಗೆ, ಶುಕ್ಲಗ್ರಂಥಿ ಮತ್ತು ನೆಟ್ಟಗರುಳಿನಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಬೆಂಗಳೂರು, ಮದರಾಸಿನಲ್ಲಿ ಜಠರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಗಂತಿಗಳು ವಿಶೇಷವಾದರೆ, ತಿರುವನಂತಪುರದಲ್ಲಿ ಬಾಯಿ ಗಂತಿಗಳು, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ, ದಿಬ್ರುಘಡ, ಮುಂಬಯಿ, ನಾಗಪುರ, ಗುವಾಹಟಿ, ಪುಣೆಯಲ್ಲಿ ಗಂಟಲು ಮತ್ತು ಅನ್ನನಾಳದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ. ನಾಲಗೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಗಂತಿಗಳು ನಾಗಪುರ, ಭೂಪಾಲ್, ದಿಲ್ಲಿ, ಗ್ವಾಲಿಯರ್ ಸುತ್ತಮುತ್ತ ಮತ್ತು ಅಹಮದಾಬಾದಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು. ದನಿಪೆಟ್ಟಿಗೆಯ ಗಂತಿಗಳು ನಾಗಪುರ, ಗ್ವಾಲಿಯರ್, ದಿಲ್ಲಿಯಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಮುಂಬಯಿ, ದಿಲ್ಲಿ, ಅಹಮದಾಬಾದ್, ಭೂಪಾಲಿನ ಭಾಗಗಳ ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಪ್ರಮುಖ ಗಂತಿ. ಅದು ಮದರಾಸು, ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. ಗಂಟಲಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಗಂತಿಗಳು ಕಲಕತ್ತೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು. ಮೂಗು ಗಂಟಲಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ನಾಗಾಲ್ಯಾಂಡಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು. ಶುಕ್ಲಗ್ರಂಥಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಜಯಪುರದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ.

ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಗಂತಿಗಳು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಗರ್ಭಗೊರಳು, ಸ್ತನ, ಅಂಡಾಶಯ, ಬಾಯಿ, ಅನ್ನನಾಳ ಮತ್ತು ಜಠರದಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ. ಗರ್ಭಗೊರಳ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುವ ಗಂತಿಗಳಲ್ಲಿ ತುಂಬ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯದು. ಅದು ದೇಶದ ಎಲ್ಲೆಡೆಯ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಅವರಲ್ಲಿ ಸ್ತನದ ಗಂತಿಯ ಸಂಭಾವ್ಯ ವಿಪುಲ. ಸ್ತನ ಗಂತಿಗಳ ಸಂಭಾವ್ಯ ಮುಂಬಯಿ, ಅಹಮದಾಬಾದ್, ತಿರುವನಂತಪುರದ ಸುತ್ತಮುತ್ತ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ. ಗರ್ಭಗೊರಳ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಮದರಾಸಿನಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಗೋಚರಿಸಿದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ, ದಿಬ್ರುಘಡದ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ. ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಸಂಭಾವ್ಯ ದೇಹದ ಎಲ್ಲ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ

ತೋರಿಬಂದರೆ, ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಅದರ ಸಂಭಾವ್ಯ ಲೈಂಗಿಕ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ. ಅವುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಗಂತಿಗಳ ಒಟ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಪುರುಷರಲ್ಲಾದರೂ ಶುಕ್ಲಗ್ರಂಥಿ, ಬೀಜ ಮತ್ತು ಶಿಶ್ನದ ಗಂತಿಗಳು ಒಟ್ಟು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ಶೇಕಡಾ ೧೫ರಷ್ಟು ಮಾತ್ರ.

ಪಾರ್ಸಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಸ್ತನ ಗಂತಿ ಸಂಭಾವ್ಯ ವಿಶೇಷ. ಹಿಂದೂ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಎರಡರಷ್ಟು ಅವರಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಗೊರಳ ಗಂತಿ ಹಿಂದೂ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದ್ದರೆ ಅದರ ಸಂಭಾವ್ಯ ಪಾರ್ಸಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕಂಡುಬಾರದು.

೩. ಪಚನಾಂಗ ಗಂತಿಗಳು

ಕಿವಿ ಬದಿ ಮಿಶ್ರ ಗಂತಿ

ಜೊಲ್ಲುಗ್ರಂಥಿಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದುವ ಗಂತಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯವು ಕಿವಿ ಬದಿಯ ಗ್ರಂಥಿಯಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲಿನ ಮೇಲ್ತಲದ ಕೋಶಗಳು ಸಂಖ್ಯಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿ ನಾಳದಂತೆ, ಪದರಿನಂತೆ, ಮೃದ್ವಸ್ಥಿಯಂತೆ ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಅದು ಮಿಶ್ರ ಗಂತಿ ಎಂಬ ಹೆಸರು ಪಡೆದಿದೆ. ಈ ಗಂತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ತುಂಬ ನಿಧಾನ. ಕಿವಿಯ ಕೆಳಗೆ ಬಿರುಸಾದ ಗಂಟನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಗಂತಿ ತನ್ನ ಅಡಿಯ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಭದ್ರವಾಗಿ ಸೇರಿಕೊಂಡು, ದವಡೆಯ ಚಲನೆಯನ್ನು ಸೀಮಿತಗೊಳಿಸುವುದು. ಮೊಗದ ನರ ಕೆರಳಿಕೆ ತೋರಿಸಿ ಸ್ನಾಯು ಸೆಳೆತವನ್ನು ತೋರಿಸಬಹುದು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಗಂಟು ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕು.

ನಾಲಗೆ ಗಂತಿ

ಬಾಯಿ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳದೆ ಇದ್ದಾಗ ನಾಲಗೆಯ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಗಮನ ಸೆಳೆಯದು. ನಾಲಗೆಯ ಮೇಲೆ ಬೆಳೆಯುವ ಗಂತಿ ಪಕಳೆಯಂತೆ, ಹುಣ್ಣಿನಂತೆ, ಬಿರುಸಾದ ಗಂಟಿನಂತೆ ತೋರಿಬರಬಹುದು.

ನಾಲಗೆಯಲ್ಲಿ ನೋವು ಮೊದಲು ವ್ರಣದಲ್ಲಿನ ಸೋಂಕಿನ ಫಲವಾಗಿ ತೋರಿದರೂ ಮುಂದೆ ನಾಲಗೆ ನರದುರಿದ ಅದಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ನೋವು ಕಿವಿಯವರೆಗೆ ಸಾಗಬಹುದು. ನಾಲಗೆಯ ಹಿಂಬದಿಯಲ್ಲಿ ಗಂತಿ ಬೆಳೆದಿದ್ದರೆ ನುಂಗುವಾಗ ನೋವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಜೊಲ್ಲು ಸ್ರವಿಕೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ರೋಗ ಮುಂದುವರಿದಂತೆ ನಾಲಗೆಯನ್ನು ಹೊರಚಾಚಲು, ನುಂಗಲು, ಮಾತನಾಡಲು ತೊಂದರೆಯುಂಟಾಗುತ್ತದೆ.

ನಾಲಗೆ ಗಂತಿ ಬೆಳೆದು ಬಾಯಿ ತಳ, ಗಂಟಲು ಮತ್ತು ದವಡೆಗೆ ಹರಡಬಲ್ಲದು. ರೋಗದಿಂದ ಆಹಾರ ಸರಿಯಾಗಿ ಸೇವಿಸಲಾಗದೆ ದೇಹ ಕೃಶವಾಗುತ್ತದೆ. ನಾಲಗೆ ಧಮನಿ ಒಡೆದು ರಕ್ತೋದ್ರೇಕವಾಗಬಹುದು ಮತ್ತು ಗಂತಿ ಕೊಳೆತ ಭಾಗದ ಸೋಂಕು ಉಸಿರಾಟ ಮಂಡಲ ಸೇರಿ ನ್ಯುಮೋನಿಯಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ವ್ರಣದ ತುಣುಕು ಕತ್ತರಿಸಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಗುವುದು. ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ವಿಕಿರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲವೆ ಎರಡೂ ನಿಧಾನಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ರೋಗವನ್ನು ಹತೋಟಿಗೆ ತರಲು ಬಳಸಲಾಗುವುದು.

ಅನ್ನನಾಳ ಗಂತಿ

ಅನ್ನನಾಳ ಗಂತಿಯು ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆ ೪೫ ವರುಷಗಳ ವಯೋಮಾನದ ನಂತರ; ಹೆಂಗಸರಿಗಿಂತ ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ. ದೇಹದ ಬೇರೆ ಇನ್ನಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿದ ಗಂತಿ ಉಂಟುಮಾಡುವ ತೊಂದರೆಗಳಿಗಿಂತ ಅನ್ನನಾಳ ಗಂತಿ ಕೊಡ ಮಾಡುವ ಸಂಕಷ್ಟ ತೊಂದರೆಗಳು ತುಂಬ ಹೆಚ್ಚು. ರೋಗ ಬಲಿತ ಮೇಲೆ ರೋಗಿಗೆ ನೀರು ಕುಡಿಯುವುದೂ ಅಸಾಧ್ಯವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುವುದಲ್ಲದೆ ಉಂಡದ್ದೆಲ್ಲ ಅಲ್ಲಿಯೇ ಉಳಿದು ಉಸಿರಾಟ ಮಂಡಲದೊಳಕ್ಕೆ ಹಿಂಬರಿಕೆಯಾಗಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಗಂತಿ ತನ್ನ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಿದ ಮೇಲೆ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಅಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಶ್ರಮದಾಯಕ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಕೈಕೊಂಡರೂ ರೋಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಬದುಕಿ ಉಳಿಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆ.

ಅನ್ನನಾಳ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅದರ ಮೇಲಿನ, ಮಧ್ಯದ ಮತ್ತು ಕೆಳಗಿನ ಇರುಕಣೆಯ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ. ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಗಂತಿಗಳು ಅನ್ನನಾಳದ ಮಧ್ಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ. ಅದರ ನಂತರದ್ದು ಅನ್ನನಾಳದ ಕೆಳಭಾಗದ್ದು. ಗಂತಿ ಉಂಗುರ ಸುತ್ತಿನಂತೆ ಇಡೀ ಅನ್ನನಾಳವನ್ನು ಸುತ್ತುವರಿಯಬಹುದು; ಅನ್ನನಾಳದ ಹೊರಗೆ ಬೆಳೆಯುವುದು ಇಲ್ಲವೆ ಒಳಕ್ಕೆ ಹೂಕೋಸಿನಂತೆ ಬೆಳೆಯಬಹುದು. ಹೊರಗೆ ಬೆಳೆಯುವ ಗಂತಿ ಅನ್ನನಾಳ ಸ್ನಾಯು ಪದರವನ್ನು ದಾಟಿ ಕತ್ತಿಗೆ, ಮಧ್ಯ ತಡಿಕೆಯ ಹಿಂಭಾಗಕ್ಕೆ ಹರಡಬಹುದು. ಶ್ವಾಸನಾಳ, ಉಸಿರುನಾಳ, ಮಹಾಧಮನಿ ಮತ್ತು ಸ್ಥಳಿಕ ಹಾಲ್ರಸ ಗ್ರಂಥಿಗಳತ್ತ ಗಂತಿ ಪಸರಿಸಬಹುದು.

ಈ ರೋಗದ ಮುಖ್ಯ ಲಕ್ಷಣ ನುಂಗುವ ತೊಂದರೆ. ಈ ತೊಂದರೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಗಂತಿಯ ತುಣುಕು ಪಕಳೆಗೊಂಡು ಉದುರಿ ನುಂಗುವ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಕೆಲಕಾಲ ದೂರಮಾಡಬಹುದು. ಮೊದಲ ಗಟ್ಟಿ ಪದಾರ್ಥಗಳ ನುಂಗುವಿಕೆಗೆ ತೊಂದರೆ ತೋರಿ ರೋಗ ಮುಂದುವರಿದಂತೆ

ರೋಗಿ ದ್ರವ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು, ನೀರನ್ನು ನುಂಗಲು ಅಸಮರ್ಥನಾಗುತ್ತಾನೆ. ಮುಂದೆ ಸಾಗಿ ಹೋಗದ ಆಹಾರ ವಸ್ತು ಹಿಂಬರಿಕೆಯಾಗಿ ವಾಂತಿಯನ್ನು ಹೋಲುವುದು. ಜೊತೆಗೆ ತೂಕ ಇಳಿಯುವುದು. ಅನ್ನನಾಳ ಕೆಳಭಾಗದ ಗಂತಿಯಿದ್ದಾಗ ಹಸಿವೆ ಕುಗ್ಗುವುದು. ನೋವು ತುಂಬ ಕೊನೆಯ ಲಕ್ಷಣ.

ರೋಗ ನಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಬೇರಿಯಂ ಉಣಿಸು ಉಪಯುಕ್ತ. ಬೇರಿಯಂ ಅನ್ನನಾಳದಲ್ಲಿ ಸಾಗಿ ಹೋಗಲು ತೊಂದರೆಯಾಗಿ ಅಡ್ಡಿಯ ಮೂಲಕ ಜಿನುಗಿ ಇಲಿಯ ಬಾಲದಂತೆ ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ. ಅನ್ನನಾಳ ದರ್ಶಕದಿಂದ ಗಂತಿಯನ್ನು ಕಣ್ಮುಟ್ಟಿ ನೋಡಬಹುದು.

ನುಂಗುವ ತೊಂದರೆ ಗೋಚರಿಸುವ ವೇಳೆಗೆ ರೋಗ ಆಗಲೇ ಮುಂದುವರೆದಿರುತ್ತದೆ. ಮೇಲಣ ಭಾಗದ ಗಂತಿಗೆ ವಿಕಿರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡ ಬೇಕಾಗುವುದು. ಮಧ್ಯಭಾಗದ ಗಂತಿಯು ತನ್ನ ಸಮೀಪದ ಮಹಾಧಮನಿ ಭಿತ್ತಿಗೆ ಮತ್ತು ಜೋಡಿಯಿಲ್ಲದೆ ಶಿರೆಗೆ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕಷ್ಟಕರವಾಗುವುದು. ಕೆಳಭಾಗದ ಗಂತಿಯನ್ನು ಅನ್ನನಾಳ ತುದಿಯ ಸಮೀಪ ತೆಗೆದು ಅಲ್ಲಿ ಜಠರ, ಸಣ್ಣ ಇಲ್ಲವೆ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳನ್ನು ಜಂಟಿ ಮಾಡಿ ಅನ್ನನಾಳ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ಕಾಯ್ದಿರಿಸಬಹುದು. ಈ ರೋಗದ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ದೊಡ್ಡದಾದುರಿಂದ ರೋಗಿ ಅದನ್ನು ತಾಳಿಕೊಳ್ಳುವ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ರೋಗ ಬೇರೆಡೆ ಹರಡಿ ಹೋಗಿರಬಾರದು. ಗಂತಿಯಿಂದ ಅನ್ನನಾಳ ಮಾರ್ಗ ಕಿರಿದಾಗಿದ್ದರೆ ಸೆಲೆಸ್ಟಿನ್ ರಬ್ಬರ್ ಕೊಳವೆಯನ್ನು ಅದರ ಮೂಲಕ ಸೇರಿಸಿ ಆಹಾರವನ್ನು ನೀಡಬಹುದು. ರೋಗ ಮುಂದುವರಿದಂತೆ ರೋಗಿಯ ತೂಕ ಇಳಿದು ದೇಹ ಸವೆದುಹೋಗುತ್ತದೆ. ನ್ಯುಮೋನಿಯದಂತಹ ತೊಂದರೆಗಳು ತಲೆದೋರುತ್ತವೆ. ರೋಗ ಮಧ್ಯ ತಡಿಕೆಯ ಅಂಗ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹರಡಿ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಜಠರ ಗಂತಿ

ಜಠರ ಗಂತಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದು ಅವು ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ರೂಪವಾಗಿವೆ. ೪೦ ರಿಂದ ೬೦ ವರುಷ ವಯೋಮಾನದಲ್ಲಿ, ಅದರಲ್ಲೂ ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಅದರ ಸಂಭಾವ್ಯ ವಿಶೇಷ. ಅಲ್ಲಿ ಬೆಳಣಿಗೆ ಹೊಂದುವ ಗಂತಿ ಹೂಕೋಸಿನಂತೆ, ಅಡ್ಡಾದಿಡ್ಡಿ ಅಂಚು ಹೊಂದಿದ ಹುಣ್ಣಿನಂತೆ, ಬಿರುಸು ಗಂಟಿನಂತೆ ತೋರಿಬರಬಹುದು. ಗಂತಿ ಜಠರ ಬಾಯ್ದೆಗೆಯುವ ಕರುಳಿನ ಕಡೆ

ವಿಶೇಷ. ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿ ತನ್ನ ಸುತ್ತಣ ಅಂಗ ಭಾಗಗಳಿಗೆ, ಹಾಲ್ರಸ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಮೂಲಕ ದೂರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಉದರ ಪರಿವೇಷ್ಟನದ ಮೂಲಕ ಕಿಬ್ಬುಳಿಯ ಅಂಗ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹರಡಿ ಮರುಚಲ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಕಾರಣವೆನಿಸಿಬಹುದು.

ಜಠರ ಗಂತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಅದರ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸುವುದು ಸುಲಭವಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಅದು ತೋರ್ಪಡಿಸುವ ವಿಭಿನ್ನ ರೀತಿಯ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು ಮತ್ತು ಗಂತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹಾಗೂ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳ ಪ್ರಕಟಣೆಗೆ ಇರುವ ಕಾಲದ ಅಂತರ. ಅಪಚನ, ಹೊಟ್ಟೆಯ ಉಬ್ಬರ, ವಾಂತಿ, ಹಿಂಗಿದ ಹಸಿವು, ತೂಕದ ಇಳಿಕೆ, ರಕ್ತ ಕೊರೆ, ಸುಸ್ತು, ಪೇಲವ, ವ್ಯತ್ಯಾಸ ತೋರದ ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ತೋರ್ಪಡಿಸುವುದು.

ಮೊದಲೆಂದೂ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ತೋರಿಸದ ನಲವತ್ತು ವರುಷಗಳನ್ನು ದಾಟಿದ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅಪಚನ, ಹೊಟ್ಟೆಯುಬ್ಬರ, ಹಿಂಗಿದ ಹಸಿವೆಯ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಅನುಭವಿಸುವುದು ಈ ಗಂತಿಯ ಸೂಚನೆಯಾಗ ಬಹುದು. ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಸುಸ್ತು, ಬಲಹೀನತೆ, ರಕ್ತಕೊರೆ, ಹಿಂಗಿದ ಹಸಿವೆಯ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ಹೇಳಬಹುದು. ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅನ್ನದ ಬಾಗಿಲನ್ನು ಮುಚ್ಚಿ ಕಷ್ಟಕರ ನುಂಗಣೆ, ಹೊಟ್ಟೆಯುಬ್ಬರ, ಓಕರಿಕೆ ಮತ್ತು ವಾಂತಿಗೆ ಕಾರಣವೆನಿಸ ಬಹುದು. ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದ ಗಂಟನ್ನು ತೋರಿಸಬಹುದು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಮೂಲ ಗಂತಿ ಜಠರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ತೋರಿಸದೆ ಅದು ಬೇರೆಡೆ ಹರಡಿ ಮರುಚಲ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ತಡೆಯ ಕಾಮಾಲೆ, ಜಲೋದರ, ಕಾಲಶಿರೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗೆಯ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ತೋರ್ಪಡಿಸ ಬಹುದು.

ಜಠರ ಗಂತಿಯನ್ನು ಬೇರಿಯಂ ಉಣಿಸು ಕೊಟ್ಟು ತೆಗೆದ ಜಠರ ಚಿತ್ರ ಮತ್ತು ಜಠರ ದರ್ಶಕದ ಮೂಲಕ ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ಗಂತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಜಠರದಲ್ಲಿ ಬೇರಿಯಂ ತುಂಬದ ತಗ್ಗನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಜಠರ ದರ್ಶಕದಿಂದ ಜಠರದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದ ಗಂಟು, ಅಡ್ಡಾದಿಡ್ಡಿಯಾಗಿ ಬೆಳೆದ ಹುಣ್ಣುಗಳು, ಹುಣ್ಣಿನ ಸುತ್ತ ಬಿರುಸುಗೊಂಡ ಲೋಳ್ಪರೆ ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲಿನ ಊತಕ ತುಣುಕನ್ನು

ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆದು ಗಂತಿಯ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಪರೀಕ್ಷಿಸಬಹುದು.

ಗಂತಿ ಸ್ಥಳಿಕವಾಗಿದ್ದಾಗ ಅದನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಜಠರ ಭಾಗವನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕು. ಗಂತಿ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿದ್ದಾಗ ಇಡೀ ಜಠರವನ್ನೇ ತೆಗೆಯಬೇಕಾಗುವುದು.

ನೆಟ್ಟಗರುಳಿನ ಗಂತಿ

ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಸನ್ನು ದಾಟಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ತೋರಿಬರುವ ಮತ್ತೊಂದು ಮುಖ್ಯ ಗಂತಿ ನೆಟ್ಟಗರುಳಿನಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಬಹುದು. ಅದು ಕರುಳಿನ ಒಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಗಂಟಿನಂತೆ ಬೆಳೆದು ಅದರ ಭಿತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಉಂಗುರದಂತೆ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಬಹುಕಾಲ (ಸುಮಾರು ಎರಡು ವರುಷಗಳು) ಆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ನೆಟ್ಟಗರುಳಿನ ಭಿತ್ತಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅನಂತರ ಅದು ಸುತ್ತಣ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಹರಡಿ ಸಮೀಪದ ಹಾಲ್ರಸ ಗ್ರಂಥಿಗಳಿಗೆ ಸಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ಗಂತಿಯು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದುತ್ತದೆ. ನೆಟ್ಟಗರುಳಿನ ಮೂಲಕ ಉಂಟಾಗುವ ರಕ್ತೋದ್ರೇಕ ಅದರ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಲಕ್ಷಣ. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಯ ನಂತರ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. ಆ ರೀತಿಯ ರಕ್ತ ಒಸರಿಕೆ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಗೆ ತಿಣುಕಬೇಕಾದರೂ ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಮೂಲವ್ಯಾಧಿಯನ್ನು ಹೋಲುತ್ತವೆ. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಮೂಲವ್ಯಾಧಿಯ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಅಲಕ್ಷಿಸದೆ ಅದು ನೆಟ್ಟಗರುಳಿನ ಗಂತಿಯ ಗುಣಲಕ್ಷಣವೋ ಹೇಗೆಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯಬೇಕು. ವೈದ್ಯರು ಅನೇಕ ಬಾರಿ ತಮ್ಮ ಬೆರಳನ್ನು ಗುದದ ಮೂಲಕ ತೂರಿಸಿ ನೆಟ್ಟಗರುಳಿನಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೇನಾದರೂ ಇದೆಯೋ ಹೇಗೆಂಬುದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸದೆ ಅಲಕ್ಷಿಸುತ್ತಾರೆ. ಈ ಗಂತಿಯು ಪರೀಕ್ಷಕ ಬೆರಳಿಗೆ ತೀರ ಸಮೀಪವಾದುದು. ಅದನ್ನು ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮಣಿಯುವ ಘಟ್ಟವನ್ನು ದಾಟಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತದೆ.

ಅನೇಕ ಬಾರಿ ರೋಗಿಯು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಯನ್ನು ಮಾಡದ ಅನುಭವ ಹೊಂದುತ್ತಾನೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಸಮಾಧಾನ ಹೊಂದುವವರೆಗೂ ಆತ ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಪಾಯಖಾನೆಗೆ ಭೇಟಿಕೊಡುತ್ತಾನೆ. ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಯ

ವ್ಯಕ್ತಿಗತ ರೂಢಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಈ ರೋಗದ ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ಲಕ್ಷಣ. ಅನೇಕ ಬಾರಿ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಮಲಬದ್ಧತೆ ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚುತ್ತ ಸಾಗುತ್ತದೆ. ವಿರೇಚಕಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ರೂಢಿಯಿರುವವರು, ಮಲಬದ್ಧತೆಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ಹೆಚ್ಚೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ವಿರೇಚಕಗಳನ್ನು ಬಳಸತೊಡಗುತ್ತಾರೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆಯ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. ನೋವು ರೋಗದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಹಂತದಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವುದಿಲ್ಲ.

ಬೆರಳ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಗಂತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಬೇಕು. ಗಂತಿಯು ಬೆರಳಿಗೆ ಸಿಕ್ಕಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೇ ಬೆರಳಿಗೆ ರಕ್ತ ಸವರಲ್ಪಡಬಹುದು. ಈ ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಗಂತಿಯಿರುವ ನೆಟ್ಟಗರುಳಿನ ಭಾಗವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕು. ದೊಡ್ಡ ಕರುಳನ್ನು ಉದರ ಭಿತ್ತಿಗೆ ಜೋಡಿಸಿ, ಅಲ್ಲಿ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುವ ದ್ವಾರದ ಮೂಲಕ ಹೊರಕ್ಕೆ ತರಬೇಕು. ಅಂತಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ ವ್ಯಕ್ತಿ ಭೇದಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೇವನೆಯಿಂದ ದೂರವಿರಬೇಕು.

ಈಲಿಯ ಗಂತಿಗಳು

ಈಲಿಯಲ್ಲಿ ಗಂತಿಗಳು ಉಗಮವಾಗಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ಬೇರೆ ಅಂಗ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿದ ಗಂತಿಗಳು ತಮ್ಮ ಪ್ರತಿರೂಪವನ್ನು ಅಲ್ಲಿ ಉಂಟುಮಾಡಬಹುದು.

ಈಲಿ ಕೋಶಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಮೂಲ ಗಂತಿಯ ತಾಣ ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಈಲಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ನಾರುಗಟ್ಟಿದ ಈಲಿಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಉಂಟಾದರೆ ಗಂತಿ ಅನೇಕ ತಾಣಗಳಲ್ಲಿ ತನ್ನ ಉಗಮವನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಗಂತಿ ಬಿರುಸಾಗಿ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಬೆಳೆಯಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ಮೆತ್ತಗೆ ವೇಗಗತಿಯಿಂದ ಬೆಳೆಯಬಹುದು. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಈಲಿ ಗಂತಿ ತೋರಿಸುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದು ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಅದು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತಿದೆ.

ಗಂತಿ ಹೊಂದಿದ ರೋಗಿ ಹಸಿವು ನಾಶ; ವೇಗವಾಗಿ ತೂಕದ ಇಳಿಕೆ, ಸುಸ್ತು - ಇಂತಹ ಅನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತಾನೆ. ಉದರವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದಾಗ ಈಲಿ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಗಡ್ಡೆಯಂತೆ ಕೈಗೆಟುಕಬಹುದು. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ

ಅಲ್ಫಾಫೀಟೋ ಪ್ರೋಟೀನ್ (ಪಿಂಡಗೂಸಿನಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಪ್ರೋಟೀನ್ ರೂಪ) ಅಂಶ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ. ಕಾಮಾಲೆ, ಜಲೋದರ ರೋಗದ ಇತರ ಲಕ್ಷಣಗಳಾಗಿ ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರಬಹುದು.

ಪಿತ್ತನಾಳವೂ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆಡೆ ಮಾಡಿಕೊಡಬಹುದು. ಅದರಿಂದ ತೀವ್ರತರ ಕಾಮಾಲೆ, ಉದರದ ಮೇಲೆ ಬಲಕ್ಕೆ ನೋವು ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ.

ದೇಹದ ಬೇರೆ ಅಂಗ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದುವ ಗಂತಿ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಈಲಿ ಅವುಗಳ ಮರುಚಲ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಯೋಗ್ಯ ತಾಣವನ್ನೊದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಅವುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಅನೇಕ. ಅವುಗಳ ಮಧ್ಯಭಾಗ ಕರಗಿ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಅಪರೂಪವಾಗಿ ಮರುಚಲ ಗಂತಿ ಒಂದೇ ಒಂದು ಗಂಟಿನ ರೂಪದಲ್ಲಿರಬಹುದು.

ಈಲಿ ಗಂತಿಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆಶಾದಾಯಕವಲ್ಲ. ಅವು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮಣಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ವಿಕಿರಣತೆ ಮತ್ತು ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಿರುಪಯೋಗಿ.

ಮೇದೋಜೀರಕ ಗಂತಿ

ಮೇದೋಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಗಂತಿಯ ಸಂಭಾವ್ಯ ಈಚೆಗೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ಅದರ ಸಂಭಾವ್ಯ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ. ಗ್ರಂಥಿಯ ಹೊರಸುರಿಕೆ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ನಾಳದಿಂದ ಮತ್ತು ಗ್ರಂಥಿಕೋಶಗಳಿಂದ ಗಂತಿ ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗೆಯ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಪ್ರೋಟೀನ್ ಮತ್ತು ಕೊಬ್ಬಿನಂಶಗಳು ವಿಶೇಷವಾಗಿರುವುದು ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಪ್ರಚೋದಕ ಅಂಶವಾಗಬಹುದು.

ಈ ಗಂತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ದೇಹ ತೂಕದ ಇಳಿಕೆ, ನೋವು, ಹಿಂಗಿದ ಹಸಿವೆಯಂತಹ ಅನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಲಕ್ಷಣಗಳು ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಕಾಮಾಲೆಯೂ ತೋರಿ ಬರಬಹುದು. ಗಂತಿ ಮೇದೋಜೀರಕದ ಶಿರೋಭಾಗ ದಲ್ಲಿದ್ದರೆ ನೋವಿಲ್ಲದ ಅರಿಶಿನ ಕಾಮಾಲೆ ಸಂಭಾವ್ಯ ಹೆಚ್ಚು. ಗಂತಿಯಿರುವ ಭಾಗವನ್ನವಲಂಬಿಸಿ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೋವು ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ. ಗಂತಿ ಶಿರೋಭಾಗದಲ್ಲಿದ್ದರೆ ನೋವು ಮೇಲುಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಲ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುವುದು. ಗಂತಿ ಶಿರೋಭಾಗವನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಮೇದೋಜೀರಕದ

ಉಳಿದ ಭಾಗದಲ್ಲಿದ್ದರೆ ನೋವು ಮೇಲು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಎಡಭಾಗದಲ್ಲಿರುವುದು. ನೋವು ರೋಗ ಉಲ್ಬಣಿಸಿದಂತೆ ಬೆನ್ನ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಸಾಗಿ ಹೋಗುವುದು.

ರೋಗಿ ದೇಹ ಸವಕಳಿ ಹೊಂದುತ್ತಾನೆ. ಈಲಿಯು ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಕೈಗೆಟುಕಬಹುದು. ಶಿರೋಭಾಗದ ಗಂತಿಯಿದ್ದಾಗ ಪಿತ್ತಕೋಶವೂ ದೊಡ್ಡದಾಗಬಹುದು. ಈ ರೋಗದ ನಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಖಚಿತವಾದ ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲಾ ಪರೀಕ್ಷೆ ಇಲ್ಲ. ಶಿರೋಭಾಗದ ಗಂತಿಯಿಂದ ಕಾಮಾಲೆ ಬೇಗ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಉಳಿದೆಡೆ ರೋಗವನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸುವ ವೇಳೆಗೆ ರೋಗ ಸಾಕಷ್ಟು ಮುಂದುವರಿದಿರುತ್ತದೆ. ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ಮೇದೋಜೀರಕ ರಸ ಸ್ರವಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕುಗ್ಗಿರುತ್ತದೆ. ಗಂತಿಯಿಂದ ಮೇದೋಜೀರಕ ದೊಡ್ಡದಾಗಿರುವುದನ್ನು ಶ್ರವಣಾತೀತ ಧ್ವನಿತರಂಗ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಸಿಟಿಸ್ಕ್ಯಾನ್‌ಗಳಿಂದ ದೃಢಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಮೇದೋಜೀರಕ ಗಂತಿ ತನ್ನ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಪಡಿಸುವ ವೇಳೆಗೆ ಬಹುಪಾಲು ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಪಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಮೀರಿರುತ್ತದೆ. ಅದರ ಹರಡಿಕೆ ಮತ್ತು ವೃದ್ಧಾಪ್ಯದಿಂದಾಗಿ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಶಾಮಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೈಕೊಳ್ಳಲಾಗುವುದು. ನೋವು ಶಾಮಕಗಳು ಹಾಗೂ ಮೇದೋಜೀರಕ ಕಿಣ್ವಗಳ ಕೊಡುಗೆ ಅಗತ್ಯ. ಕಾಮಾಲೆಯಿಂದ ಮೈತುರಿಕೆ ವಿಶೇಷವಾಗಿರುವ ಕಡೆ ಪಿತ್ತರಸ ಹರಿದು ಕರುಳು ಸೇರಲು ಬದಲಿಮಾರ್ಗ ಕಲ್ಪಿಸಬೇಕಾಗುವುದು. ಗಂತಿಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಕಂಡಾಗ ಅದಿನ್ನೂ ೩ ಸೆಂಟಿಮೀಟರ್‌ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಗಾತ್ರವಿದ್ದಾಗ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ತೆಗೆದು ಹಾಕಬಹುದು.

೪. ಉಸಿರಾಟ ಮಂಡಲ

ಧ್ವನಿಪೆಟ್ಟಿಗೆಯ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್

ಧ್ವನಿ ಪೆಟ್ಟಿಗೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಗಂಟಲಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಅನೇಕ ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಯಾವುದೇ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ತೋರಿಸದೆ ಒಳಗೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಅದು ಕುತ್ತಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಗಂಟಿನ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟವಾದಾಗಲೂ ಯಾವ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡದೇ ಇರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ. ಆದರೂ ರೋಗವು ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ಕೆಲವು ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು ತೋರಿಸಿಕೊಡುತ್ತವೆ.

ಗಂಟಲಿನ ಒಂದು ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸದಾ ಕೆರೆತ ತೋರಿಬರುವುದು, ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಧ್ವನಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ತೋರಿ ಗೊಗ್ಗರ ಧ್ವನಿ ಉದ್ಭವಿಸುವುದು, ಗಂಟಲಲ್ಲಿ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಪದಾರ್ಥ ಸದಾ ಇರುವಂತೆ ತೋರಿಬರುವುದು, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಜೋರಾಗಿ ಕೆಮ್ಮಿ ಉಗುಳಿದಾಗ ರಕ್ತ ಹೊರ ಬೀಳುವುದು ಇಲ್ಲವೆ ಕತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಬಾವು ತೋರಿಬರುವುದು - ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮಾಯವಾಗದೇ ಎರಡು ವಾರಗಳ ಕಾಲ ಹಾಗೆಯೇ ಉಳಿದರೆ ಕೂಡಲೇ ತಜ್ಞರ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ.

ಗಂಟಲಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ನಲವತ್ತು ವರುಷಗಳಿಗೆ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ವಯಸ್ಸಿನ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚು ಬೀಡಿ, ಸಿಗರೇಟು ಸೇದುವುದು, ಬೀಡಿಯ ಉರಿಯುವ ತುದಿಯನ್ನು ಬಾಯಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಸೇದುವುದು, ಬಾಯಲ್ಲಿ ಸದಾ ಅಡಿಕೆ ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪು ಜಗಿಯುವುದು ಗಂಟಲಿನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಅಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಆಸ್ಪದ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ.

ಧ್ವನಿ ಪೆಟ್ಟಿಗೆಯ ಉರಿಯೂತ, ಕ್ಷಯ, ಗುರಾಣಿಕ ಗ್ರಂಥಿಯ ಕುಗ್ಗಿದ ರಸ ಸ್ರವಿಕೆ, ಸದಾ ಮಾತು, ಸಂಗೀತದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವವರಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಧ್ವನಿ ಪೆಟ್ಟಿಗೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ನರ ನಿಸ್ಸತ್ವಗೊಂಡಾಗಲೂ ವ್ಯಕ್ತಿ ಗೊಗ್ಗರ ಧ್ವನಿಯನ್ನು ತೋರ್ಪಡಿಸುತ್ತಾನೆ. ಈ ರೋಗಗಳ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಗಂಟಲಲ್ಲಿ ಬೆಳಕು ಹಾಕಿ ಕನ್ನಡಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಫಲಿಸಿ ಧ್ವನಿಪೆಟ್ಟಿಗೆಯ ಮತ್ತು ಧ್ವನಿ ತಂತುಗಳ ಚಲನೆಯನ್ನು, ಅಲ್ಲಿನ ಲೋಳ್ಪರೆಯ ಉರಿಯೂತ, ಗಂಟುಗಳು ಮತ್ತು ಹುಣ್ಣು ಇರುವುದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೈಹಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯ,

ಗುರಾಣಿಕ ಗ್ರಂಥಿಯ ರಸಸ್ರವಿಕೆ ಕುಗ್ಗುವಿಕೆಯಿಂದ ಉಂಟಾದ ಲೋಳುಬ್ಬರ, ಮಹಾ ಧಮನಿಯ ಹಿಗ್ಗಲಿಕೆ ಮತ್ತು ಎದೆಯ ನಡುತಡಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಗಂಟುಗಳು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿರುವುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು.

ಈ ಗಂತಿ ರೋಗವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಿ ಅದನ್ನು ವಿಕಿರಣ ರಶ್ಮಿಯ ಪ್ರಭಾವಕ್ಕೊಳಪಡಿಸಿ ಇಲ್ಲವೆ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ ರೋಗವನ್ನು ಬೆಳೆಯದಂತೆ ತಡೆಯಬೇಕು. ಈ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಕೈಕೊಳ್ಳದಿದ್ದಲ್ಲಿ ರೋಗವು ಬೆಳೆದು ಗಂಟಲಲ್ಲಿ ತುಂಬ ನೋವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವುದು, ಉಸಿರಾಟಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯನ್ನುಟು ಮಾಡುವುದು ಹಾಗೂ ನುಂಗುವ ತೊಂರೆಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡಿ ಜೀವದ ಉಳಿವಿಕೆಗೆ ಮಾರಕವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಬಲ್ಲದು. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಧ್ವನಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಮತ್ತು ಗಂಟಲಲ್ಲಿ ಉರಿತ ಉಂಟಾದಾಗ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ವಹಿಸಿ ತಜ್ಞರ ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಳಪಟ್ಟು ಯೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು ಬಹುಮುಖ್ಯ.

ಗಂತಿ ರೋಗ ವಿಸ್ತೃತವಾಗಿ ಧ್ವನಿಪೆಟ್ಟಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಹರಡಿದಾಗ ಧ್ವನಿಪೆಟ್ಟಿಗೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕಾಗುವುದು. ಅದರ ನಂತರ ವ್ಯಕ್ತಿ ಯಾಂತ್ರಿಕ ಸಾಧನಗಳಿಂದ ಇಲ್ಲವೆ ಗಾಳಿಯನ್ನು ನುಂಗಿ ಅದನ್ನು ಒತ್ತಡದಿಂದ ಹೊರಹಾಕಿ ಅನ್ನನಾಳದಿಂದ ಧ್ವನಿಯನ್ನು ಹೊರಡಿಸಬಲ್ಲ.

ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್

ಈ ಶತಮಾನದ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಅಪರೂಪವೆನಿಸಿದ್ದ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಗಂತಿ ರೋಗ ಇಂದು ತುಂಬ ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗವೆನಿಸಿದೆ. ಈ ಗಂತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಮತ್ತು ಅವರಲ್ಲಿ ಬಹುಸಂಖ್ಯಾತರು ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಸನ್ನು ದಾಟಿದವರು.

ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪು ಮತ್ತು ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಮಧ್ಯ ನೇರ ಸಂಬಂಧವಿರುವುದನ್ನು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ದೃಢಪಡಿಸಿವೆ. ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಕಾಲ ಹೆಚ್ಚು ಸಿಗರೇಟು ಸೇದುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಗಮನಾರ್ಹ. ಜಗತ್ತಿನೆಲ್ಲೆಡೆ ಸಿಗರೇಟ್ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪಿನ ಬಳಕೆಯು ಹೆಚ್ಚಿದ್ದು ಅದರೊಟ್ಟಿಗೆ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಸಂಖ್ಯೆಯೂ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಧೂಮಪಾನ

ಮಾಡುವವರಲ್ಲಿ ಈ ಗಂತಿಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಸಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯು ಧೂಮಪಾನ ಮಾಡದವರಿಗಿಂತ ಹತ್ತು ಪಾಲು ಹೆಚ್ಚು. ದಿನಕ್ಕೆ ೪೦ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಿಗರೇಟು ಸೇದುವುದರಲ್ಲಿ ಆ ಸಂಖ್ಯೆ ಇಪ್ಪತ್ತರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು.

ಸಿಗರೇಟು ಸೇದುವವರ ಉಸಿರುನಾಳದ ಮೇಲ್ತಲದ ಕೋಶಗಳಲ್ಲಿ ನವಿರು ಎಳೆಗಳ ನಷ್ಟ, ಅಡಿಪಾಯ ಕೋಶಗಳ ಹೆಚ್ಚೆಳವಣಿಗೆ, ಬೇಮಾದರಿ ಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ವಿಫುಲ ವರ್ಣ ಕೇಂದ್ರಕ ಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ತೋರಿಬರುವುದಲ್ಲದೆ ಆ ಕೋಶಗಳ ಗಾತ್ರ ಮತ್ತು ಆಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪಿನ ಹೊಗೆಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಬಗೆಯ ವಸ್ತುಗಳಿದ್ದು ಅವುಗಳಿಗೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸಬಲ್ಲ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವಿದೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾದುವು ಪೊಟ್ಯಾಸಿಯಂ, ಗೌರಿಪಾಷಾಣ, ಪಾಲಿಸೈಕ್ಲಿಕ್ ಹೈಡ್ರೋಕಾರ್ಬನ್‌ಗಳೇ ಮೊದಲಾದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಪ್ರಚೋದಕ ಸಾವಯವ ವಸ್ತುಗಳು. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಬಲ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಪ್ರಚೋದಕ ಸಾವಯವ ವಸ್ತು ೩ : ೪ ಬೆಂಜ್‌ಪೈರಿನ್ ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ವಸ್ತುಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಅತ್ಯಲ್ಪವಾದರೂ ಅವು ತಮ್ಮ ವಿಕಿರಣತೆಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದಿಂದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಕಾರಣವಾದ ಅಂಶಗಳೊಡನೆ ಸೇರಿ ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಅಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ನೀಡುತ್ತವೆ.

ನಗರ ವಾಸಿಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಹೆಚ್ಚು. ಬಹುಶಃ ಪರಿಸರ ಮಾಲಿನ್ಯತೆಯು ವಿಕಿರಣ ಧಾತುಗಳು, ೩ : ೪ ಬೆಂಜ್‌ಪೈರಿನ್ ನಂತರ ಪಾಲಿಸೈಕ್ಲಿಕ್ ಹೈಡ್ರೋಕಾರ್ಬನ್‌ಗಳು, ಉತ್ಕರ್ಷಣಗೊಳ್ಳುವ ಆಲಿಫ್ಯಾಟಿಕ್ ಹೈಡ್ರೋಕಾರ್ಬನ್‌ಗಳು, ಕಲ್ಲಿದ್ದಲು ಹೊಗೆ, ಗಿರಣಿಗಳು ಮತ್ತು ವಾಹನಗಳು ಹೊರಹಾಕುವ ತ್ಯಾಜ್ಯ ವಸ್ತುಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ನಗರದಂಶದಂತಹ ವಸ್ತುಗಳು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಪ್ರಚೋದನೆ ನೀಡಬಲ್ಲವು. ಯುರೇನಿಯಂ ಗಣಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರಲ್ಲಿ, ನಿಕಲ್ ಕ್ರೊಮೇಟ್, ಕಲ್ನಾರು ಮತ್ತು ಟಾರ್ ವಸ್ತುಗಳೊಡನೆ ಕಾರ್ಯಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಬೇಗ ಪ್ರಚೋದನೆಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಹೊಂದಿದ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಉಸಿರಾಟ ಮಂಡಲಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳಾದ ಕೆಮ್ಮು, ರಕ್ತ ಕಫ, ಉಬ್ಬಸ

ಮೊದಲಾದ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಂದ ರೋಗದ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಾರೆ. ಉಳಿದವರು ಶ್ವಾಸಕೋಶದಿಂದಾಚೆ ಸ್ಥೂಲದೈಹಿಕ ಲಕ್ಷಣಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ (ಸುಸ್ತು, ತೂಕದ ಇಳುವರಿ, ಜ್ವರ) ಇಲ್ಲವೇ ರೋಗವು ಎದೆಗೂಡಲ್ಲದೆ, ಅದರಾಚೆ ಬೇರೆ ಅಂಗ ಭಾಗಗಳಿಗೆ (ಹಾಲ್ರಸ ಗ್ರಂಥಿ, ಈಲಿ, ಮೂಳೆ, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಮೇಲಣ ಗ್ರಂಥಿ, ಮಿದುಳು) ಹರಡಿರುವುದರ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಂದ ರೋಗವನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಬಹುದು. ಕೆಲವರು ಯಾವ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ತೋರ್ಪಡಿಸದೆ ಬೇರೆ ಕಾರಣಗಳಿಗಾಗಿ ಎದೆ ಚಿತ್ರ ತೆಗೆದಾಗ ಅಲ್ಲಿ ನಾಣ್ಯದಂತಹ ಛಾಯೆಯಿಂದ ಗಂತಿಯ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸಬಹುದು.

ಈ ಗಂತಿಗಳು ಪುಪ್ಪುಸ ನಾಭಿಯ ಸಮೀಪದಲ್ಲಿ ಉಸಿರುನಾಳದ ಮುಖ್ಯ ಭಾಗ ಅಥವಾ ಅದರ ಹಾಲೆಗಳ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೇ ಪುಪ್ಪುಸದ ಹೊರ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿ ರೂಪುಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ನಾಭಿಗೆ ಸಮೀಪವಿರುವ ಗಂತಿಗಳು ಉಸಿರುನಾಳ ದರ್ಶಕಕ್ಕೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಅವು ಉಸಿರು ನಾಳದಲ್ಲಿ ಅಡ್ಡಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡಿ ಇಲ್ಲವೆ ರಕ್ತೋದ್ರೇಕಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿ ತಮ್ಮ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತವೆ. ಹೊರ ಅಂಚಿನ ಸಮೀಪ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದುವ ಗಂತಿಗಳು ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಹೊದಿಕೆಗೆ ಹರಡಿ ಅಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಜಲ ಸಂಚಯಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವುದಲ್ಲದೆ ಬೇಗ ರಕ್ತನಾಳದ ಮುಖಾಂತರ ದೂರ ದೂರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಗುಳೆ ಕಿತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಪ್ರತಿರೂಪವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿ ಗಂತಿ ಇರುವಿಕೆಯ ಸುಳಿವು ಎದೆಯ ಎಕ್ಸ್-ಕಿರಣ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. ಗಂತಿಯು ಒಂದು ಸೆಂಟಿಮೀಟರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಬೆಳೆದ ಮೇಲೆ ಅದು ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ಸ್ಫುಟವಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಅದು ಸುಣ್ಣದಂಶವಿಲ್ಲದ ನಾಣ್ಯದಾಕೃತಿಯ ಛಾಯೆಯಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಗಂತಿಯ ಮೇಲ್ಪದಿಯ ಕೋಶಗಳು ಕಳಚಿ ಹೊರಬೀಳುವುದರಿಂದ ಅವುಗಳ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಜೋರಾಗಿ ಕೆಮ್ಮಿ ಹೊರ ತೆಗೆದ ಕಫಕ್ಕೆ ಅಥವಾ ಉಸಿರುನಾಳ ದರ್ಶಕದ ಮೂಲಕ ಹೊರ ತೆಗೆದ ದ್ರವಕ್ಕೆ ವರ್ಣಲೇಪನ ನೀಡಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ಗಂತಿ ಕೋಶಗಳ ಕೇಂದ್ರಕ ದೊಡ್ಡದಾಗಿದ್ದು ಅವು ವಿಪುಲ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ವರ್ಣದ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಮಣಿಸಬಲ್ಲ ಉಸಿರು ನಾಳ ದರ್ಶಕವನ್ನು ಬಾಯಿಯಿಂದ ಶ್ವಾಸನಾಳ, ಉಸಿರು ನಾಳದ ಮೂಲಕ ಅದರ ಕವಲುಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿ ಗಂತಿಯ

ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು. ಅಂತಹ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಗೋಚರಿಸಿದರೆ, ಆ ಊತಕದ ತುಣುಕನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕದ ಮೂಲಕ ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ಅದಿಲ್ಲವಾದರೆ ಸಂಶಯಾಸ್ಪದ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಉಪ್ಪು ನೀರಿನಿಂದ ತೊಳೆದು ಆ ದ್ರವದಲ್ಲಿ ಗಂತಿ ಕೋಶಗಳು ಇರುವುದನ್ನು ನೋಡಬೇಕು.

ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಗಂತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಗಂತಿಯನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಹಾಲೆಯನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡಿ ತೆಗೆದುಹಾಕಿದರೆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅನೇಕ ವರುಷಗಳ ಕಾಲ ಬದುಕಿರಬಲ್ಲ. ಕಿರು ಕೋಶಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಗಂತಿಗಳು ಸೂಪರ್‌ವೋಲ್ಟೇಜ್ ವಿಕಿರಣತೆಗೆ ಮಣಿಯುತ್ತವೆ. ರೋಗ ವಿಸ್ತೃತವಾಗಿ ಹರಡಿ ಹೋಗಿದ್ದರೆ ರಸಾಯನ ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ದೂರ ಮಾಡಬಹುದು.

೫. ರಕ್ತಸಂಬಂಧಿ ಗಂತಿಗಳು

ಲಿಂಫೋಮ

ನವಿಜಾಲ ಊತಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಬಹುದು. ಅಲ್ಲಿನ ಹಾಲ್ರಸ ಕಣ (ಲಿಂಫೋಸೈಟ್) ಗಳಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸುವ ಗಂತಿ ಲಿಂಫೋಮ. ಅದನ್ನು ಮೊದಲು ವಿವರಿಸಿದ ಥಾಮಸ್ ಹಾಜ್‌ಕಿನ್ನನ ಹೆಸರಿನಿಂದ ಹಾಜ್‌ಕಿನ್ ಲಿಂಫೋಮ ಎಂಬ ಹೆಸರನ್ನು ಗಂತಿ ಪಡೆದಿದೆ. ಹಾಜ್‌ಕಿನ್ ಅಲ್ಲದೆ ಲಿಂಫೋಮ ರೂಪವೂ ಇದೆ.

ಲಿಂಫೋಮಗಳಲ್ಲಿ ತುಂಬ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದುದು ಹಾಜ್‌ಕಿನ್ ಲಿಂಫೋಮ. ಹಾಲ್ರಸಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಊತಕಗಳಿಂದ ಅದು ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಹಾಲ್ರಸ ಗಂಟುಗಳು ಉಬ್ಬಿ ರಬ್ಬರ್‌ನಂತಹ ದೃಢತೆಯನ್ನು ಹೊಂದುತ್ತವೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ಗಂಟುಗಳು ಅನೇಕ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಿದರೂ ಅವು ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಅಂಟಿಕೊಂಡಿರುವುದಿಲ್ಲ. ತೊರಳೆಯೂ ದೊಡ್ಡದಾಗುವುದು.

ಈ ಬಗೆಯ ರೋಗ ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲೂ ೨೫ ರಿಂದ ೪೦ ವರ್ಷ ವಯೋಮಾನದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ. ಹಾಲ್ರಸ ಗಂಟುಗಳು ನಿಧಾನವಾಗಿ ನೋವಿಲ್ಲದೆ ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತವೆ. ಅವು ಕತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಸುಸ್ತು, ಜ್ವರ, ತೂಕದ ಇಳಿಕೆ, ಮೈ ತುರಿಕೆ ತೋರಿಬರಬಹುದು. ಉಬ್ಬಿದ ಗಂಟುಗಳು ಸಿರೆಗಳನ್ನೂತಿ ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹಕ್ಕೆ ಅಡ್ಡಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ಮೂಳೆಯಲ್ಲಿ ನೋವು ತೋರಿಬರಬಹುದು. ರೋಗ ವ್ಯಾಪಕವಾದಾಗ ರಕ್ತಕೊರೆ, ಬಿಳ್ಕಣಗಳ ಇಳಿಕೆ ಗೋಚರಿಸುವುದು.

ರೋಗದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ನಿಖರವಲ್ಲ. ಅದು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಇಲ್ಲವೆ ವೇಗವಾಗಿ ಮುಂದುವರಿಯಬಹುದು. ಈ ರೋಗದ ಹಂತವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವುದು ಬಹುಮುಖ್ಯ. ಅದು ರೋಗ ವ್ಯಾಪಿಸಿರುವ ಪ್ರದೇಶದ ಬಗ್ಗೆ, ರೋಗದ ಮುನ್ನೋಟದ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಕೈಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ನೀಡುತ್ತದೆ. ರೋಗ ಕೇವಲ ಒಂದೇ ಸ್ಥಳದ ಹಾಲ್ರಸ ಗಂಟುಗಳಿಗೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿರಬಹುದು ಇಲ್ಲವೆ ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವಪೆ (ಎದೆಗೂಡು ಮತ್ತು ಉದರವನ್ನು ಬೇರ್ಪಡಿಸುವ ತೆರೆ)ಯ ಮೇಲೆ ಇಲ್ಲವೆ ಕೆಳಗಿರಬಹುದು, ಇಲ್ಲವೆ ಎರಡೂ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿರಬಹುದು. ಅಂತಿಮ ಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ರೋಗ ಈಲಿ ಮತ್ತು ಮೂಳೆಗೆ

ಪಸರಿಸಿರುತ್ತದೆ. ರೋಗ ಈ ರೀತಿ ಸ್ಥಳಿಕವಾಗಿ ಸೌಮ್ಯರೂಪ ಧಾರಣ ಮಾಡಿರಬಹುದು ಇಲ್ಲವೆ ಮುಂದುವರಿದು ಉಗ್ರ ರೂಪ ತಳೆದಿರಬಹುದು.

ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ವಿಕಿರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ರಸಾಯನ ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಲಭ್ಯ. ರೋಗದ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಘಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಅದು ತುಂಬ ಫಲಪ್ರದ.

ಲುಕೀಮಿಯ

ರಕ್ತ ಮೂಲ ಕಣಗಳು ತಮ್ಮ ಸಂಖ್ಯಾಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಹಾಗೂ ರಕ್ತದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಬಗೆಯ ಕಣ (ಕೆಂಪು, ಬಿಳಿ, ಕಿರು ಫಲಕ)ಗಳಾಗಿ ಮಾರ್ಪಾಟುಗೊಳ್ಳುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಅವುಗಳ ಪಕ್ವಗೊಳಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಿಯೆಯ ನಿಯಮಬದ್ಧ ಹಂತಗಳಿಗೆ ಭಂಗವುಂಟಾದಾಗ ಅವು ಗಂತಿ ರೂಪ ತಳೆದು ಬಿಳ್ಕಣಗಳ ಗಂತಿಯಾಗಿ ಲುಕೀಮಿಯ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಈ ಬೆಳವಣಿಗೆ ವೇಗಗತಿಯ ಇಲ್ಲವೆ ನಿಧಾನಗತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಹೊಂದಬಹುದು. ವೇಗಗತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ.

ವೇಗಗತಿಯ ಲುಕೀಮಿಯ

ಕೆಲವೊಂದು ತಳಿ ಸಂಬಂಧಿ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಬೆಂಜಿನ್, ವಾಸನೆಯ ಹೈಡ್ರೊಕಾರ್ಬನ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ವಿಕಿರಣತೆಗೆ ಒಳಪಡುವವರಲ್ಲಿ ಲುಕೀಮಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ವಿಶೇಷ. ರಕ್ತ ತಯಾರಿಕೆಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರದೇಶಗಳನ್ನು ಗಂತಿ ರೂಪಿ ಕೋಶ ಆಕ್ರಮಿಸುವುದರಿಂದ ರಕ್ತ ಕೊರೆಯುಂಟಾಗಿ ಬಿಳಿಚಿಕೆ, ಸುಸ್ತು, ಉಬ್ಬಸ; ಕಿರುಫಲಕಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಸುಲಭ ರಕ್ತೋದ್ರೇಕ ಮತ್ತು ಹರಳ್ಕಣಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಚರ್ಮ, ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರನಾಳ ಸೋಂಕುಗಳು ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ.

ಈಲಿ, ತೊರಳೆ ಮತ್ತು ಹಾಲ್ರಸ ಗಂಟುಗಳು ಉಬ್ಬಿ ಕೈಗೆಟಕುತ್ತವೆ. ಮೂಳೆನೋವು, ವ್ಯಾಪಕ ರಕ್ತಹೆಪ್ಪುಗೆಯಿಂದ ರಕ್ತೋದ್ರೇಕ ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ.

ಬಿಳ್ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಿರಬಹುದು, ಇಲ್ಲವೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿರಬಹುದು. ಅವು ರೂಪುಗೆಟ್ಟ ಬ್ಲಾಸ್ಟ್‌ಗಳಾಗಿ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ಬದಲುಗೊಂಡಿರುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳ ಕೇಂದ್ರಕ ಅಡ್ಡಾದಿಡ್ಡಿಯಾಗಿ ಸುತ್ತ ಜೀವರಸ ಅತ್ಯಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. ಮೂಳೆಯ ತಿರುಳು ಪರೀಕ್ಷಿ ಮಾಡಿ ರೋಗದ ಚಿತ್ರವನ್ನು ದೊರಕಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ.

ರಸಾಯನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಲುಕೀಮಿಯ ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಇಳಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಲುಕೀಮಿಯ ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು

ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಕೆಳಗಿಳಿಸಲು ಮೊದಲು ಔಷಧಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನೀಡಿ ಕೆಲ ಕಾಲದ ನಂತರ ಮತ್ತೆ ನೀಡಿ ಅಂತಹ ಗಂತಿ ಕಣಗಳನ್ನು ಹತ್ತಿಕ್ಕಲಾಗುವುದು. ಅದಾದ ಮೇಲೆ ಬಾಯಿಂದ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಅನೇಕ ವರುಷಗಳ ಕಾಲ ಅಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನೀಡಿ ರೋಗವನ್ನು ಹತೋಟಿಯಲ್ಲಿಡಬಹುದಾಗಿದೆ. ಸೈಟೋಸಿನ್, ಡಾನೋಮೈಸಿನ್, ಸೈಕ್ಲೋಫಾಸ್ಪಮೈಡ್ ಮೆಥೋಟ್ರೆಕ್ಸೇಟ್, ವಿನ್‌ಕ್ರಿಸ್ಟನ್, ಅಸ್ಪಾರ್‌ಜಿನೇಸ್, ಮರ್ಕಾಪ್ಟೊಪ್ಯೂರೀನ್ ಮತ್ತು ಪ್ರೆಡ್ನಿಸೋಲೋನ್‌ಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಉಪಯುಕ್ತ. ಔಷಧಿಗಳು ಮೂಳೆ ತಿರುಳ ಮೇಲೆ ವಿಷವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ರಕ್ತ ಪೂರಣ, ಸೋಂಕು ಚಿಕಿತ್ಸಕ ಜೀವಾಣು ರೋಧಕಗಳ ಕೊಡುಗೆ ಅಗತ್ಯವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಮೂಳೆ ತಿರುಳ ನಾಟಿ ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಹಾದಿಯನ್ನು ತೆರೆದಿದೆ.

ನಿಧಾನ ಗತಿಯ ಲುಕೀಮಿಯ

ನಿಧಾನಗತಿಯಿಂದ ಬೆಳೆದು ದೀರ್ಘಾವಧಿ ರೋಗಕ್ಕೆ ಲುಕೀಮಿಯ ಕಾರಣವೆನಿಸಬಹುದು. ಅದು ಬಿಳಿ ರಕ್ತ ಕಣಗಣ ಹರಳ್ಕಮಗಲಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಮೈಲಾಯಿಡ್ ಇಲ್ಲವೆ ಹಾಲ್ರಸ ಕಣಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಲಿಂಫ್ಯಾಟಿಕ್ ಲುಕೀಮಿಯ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ.

ಮೈಲಾಯಿಡ್ ಲುಕೀಮಿಯ

ಐವತ್ತು ಅರವತ್ತು ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುವ ಈ ರೋಗ ಸುಸ್ತು, ತೂಕದ ಇಳಿಕೆ, ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದ ಜ್ವರ, ಬಿಳಿಚಿಕೆ, ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಉಬ್ಬಿದ ತೊರಳೆ, ಮೂಳೆ ನೋವು ರೂಪದ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ತೋರ್ಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ನಿಧಾನಗತಿ ರೂಪದಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಪರಿಧಿಯ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಬಿಳ್ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಿ ಅವುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಎಲ್ಲ ಹಂತಗಳು ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ. ಈ ರೋಗ ವೇಗಗತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಾಗ ಬಿಳ್ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ತುಂಬ ಹೆಚ್ಚಳ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತಕೊರೆ ಮತ್ತು ತೊರಳೆಯ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಯ ಸ್ಥಿತಿ ಉಲ್ಬಣಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಮುಂದೆ ಬಿಳ್ಕಣಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಘಟ್ಟದ ಬ್ಲಾಸ್ಟ್ ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಿ ರೋಗವನ್ನು ಚಿಂತಾಜನಕವಾಗಿಸುತ್ತದೆ.

ಈ ರೋಗವನ್ನು ಹತೋಟಿಗೆ ತರುವಲ್ಲಿ ಬುಸಲ್ಫಾನ್ ಇಲ್ಲವೆ ಹೈಡ್ರಾಕ್ಸಿಯುರಿಯ ಉಪಯುಕ್ತ. ಅವು ಬಿಳ್ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು

ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಕೆಳಗಿಳಿಸುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬಿಟ್ಟು ಕೊಡುತ್ತ ಹೋಗಬಹುದು. ರೋಗ ಮಣಿಯದಾಗಿ ವೇಗಗತಿ ಹೊಂದಿದಾಗ ಔಷಧ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಬ್ಲಾಸ್ಟ್ ಕಣಗಳು ಹೆಚ್ಚಿ ಅವು ಲಿಂಫಾಯಿಡ್ ರೂಪ ತಳೆದಿದ್ದರೆ ವಿನ್‌ಕ್ರಿಸ್ಟ್‌ನ್ ಹಾಗೂ ಪ್ರೆಡ್ನಿಸೋಲೋನ್ ಕೊಡ ಬೇಕಾಗುವುದು. ರೋಗಿ ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಕನಾಗಿದ್ದಾಗ ಸಂಬಂಧಿಕರಿಂದ ಹೊಂದುವ ಮೂಳೆ ತಿರುಳ ಕೋಶವನ್ನು ಪಡೆದು ನಾಟಿ ಮಾಡಬಹುದು.

ಲಿಂಫ್ಯಾಟಿಕ್ ಲುಕೀಮಿಯ

ಪಕ್ವಗೊಂಡ ಚಿಕ್ಕ ಗಾತ್ರದ ಹಾಲ್ರಸ ಕಣಗಳು ಅಪರಿಮಿತ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿ ರಕ್ತ, ಹಾಲ್ರಸ ಗಂಟುಗಳು, ಮೂಳೆ ತಿರುಳು, ತೊರಳೆಯನ್ನು ಆಕ್ರಮಿಸುವ ಲಿಂಫ್ಯಾಟಿಕ್ ಲುಕೀಮಿಯ ನಲವತ್ತು ವರುಷ ವಯಸ್ಸು ದಾಟಿದವರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ತುಂಬ ಅಪರೂಪ. ಶೇಕಡಾ ೨೦ರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಯಾವ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ತೋರಿಸದಿರಬಹುದು. ಬೇರೆ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ರಕ್ತಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವಾಗ ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಬದಲಾವಣೆ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. ಬಿಳಿಚಿಕೆ, ಸುಸ್ತು, ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಉಬ್ಬಿದ ಹಾಲ್ರಸ ಗಂಟುಗಳು ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು. ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಈಲಿ ಮತ್ತು ತೊರಳೆ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಬಹುದು.

ಪರಿಧಿಯ ರಕ್ತ ಬಿಳ್ಕಣಗಳು ಅದರಲ್ಲೂ ಹಾಲ್ರಸ ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಿರುವುದನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಕ್ಲೋರಾಂಬುಸಿಲ್, ಸೈಕ್ಲೊಫಾಸ್ಫಮೈಡ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಉಪಯುಕ್ತ.

ಲಿಂಫೋಸೈಟುಗಳ ಪೂರ್ವ ರೂಪದ ಕಣಗಳು ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸಬಹುದು. ಅವು ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡವು. ತೊರಳೆ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹಾಲ್ರಸ ಗಂಟುಗಳು ಅಷ್ಟೊಂದು ಎದ್ದು ತೋರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಬಗೆಯ ರೋಗ ವೇಗಗತಿ ಹೊಂದಿ ಮಾರಕವಾಗಿದೆ. ಕೂದಲು ಕಣ ಲುಕೀಮಿಯದಲ್ಲಿ ಹಾಲ್ರಸ ಕಣಗಳ ಮೇಲೆ ಕೂದಲು ತೆರನಾದ ಎಳೆಗಳು ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ. ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಕೊರೆ, ಉಬ್ಬಿದ ತೊರಳೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ. ಆಲ್ಫಾ ಇಂಟರ್‌ಫೆರಾನ್ ಮತ್ತು ಡಿ ಆಕ್ಸಿಕೋಫಾರ್ಮೈನ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ರೋಗವನ್ನು ಹತೋಟಿಗೆ ತರಬಹುದು.

೬. ಒಳಸುರಿಕೆ ಗ್ರಂಥಿಗಳ ಸ್ರವಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಳ

ನಮ್ಮ ದೇಹದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ದೊರಕುವ ಚೇತನ ಒಳಸುರಿಕೆ ಗ್ರಂಥಿಗಳ ರಸದೂತಗಳಿಂದ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ದೇಹದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿರುವ ಈ ಗ್ರಂಥಿಗಳು ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆಡೆ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟು ಅನೇಕ ಬಗೆಯ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಪಡಿಸಬಹುದು.

ಪಿಟ್ಯುಟರಿ ಗಂತಿ

ದೇಹದ ಒಳಸುರಿಕೆ ಗ್ರಂಥಿಗಳ ವಾದ್ಯಮೇಳದ ನಾಯಕನೆನಿಸಿದ ಪಿಟ್ಯುಟರಿ ಗ್ರಂಥಿ ೨೦ ರಿಂದ ೫೦ ವರುಷಗಳ ವಯೋಮಾನದಲ್ಲಿ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ತಾಣವಾಗಬಹುದು. ಅದರಿಂದ ಗ್ರಂಥಿಯಿರುವ ಮೂಳೆ ಪೆಟ್ಟಿಗೆ ಅಗಲಗೊಳ್ಳುವುದು. ರಂಗುಪಡೆಯದ ಕೋಶಗಳ ಗಂಟು ದೇಹದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕ ಕಾರ್ಯಗಳ ಮೇಲೆ ತನ್ನ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತದೆ. ದೇಹ ಸ್ಥೂಲಗೊಂಡು, ಕಾರ್ಯಚಟುವಟಿಕೆ ನಿಧಾನಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ರಜಸ್ರಾವ ನಿಲುಗಡೆ, ತೀವ್ರ ತಲೆನೋವು, ಪಕ್ಕದ ದೃಷ್ಟಿನಾಶ ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ. ರೋಗವನ್ನು ತಲೆಯ ಎಕ್ಸ್-ಕಿರಣ ಚಿತ್ರ ಮತ್ತು ಸಿಟಿ (ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಮೂಲಕ ಮಾಡಿದ ಪದರು ಚಿತ್ರಣ) ವೀಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ತಿಳಿಯಬಹುದು. ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಗಂತಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕು.

ಇಯೊಸಿಸೋಫಿಲ್ ಕಣಗಳ ಸ್ರವಿಕೆ ದೇಹ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದು. ಅವುಗಳ ಗಂತಿ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದರೆ ಅವರ ದೇಹ ದೈತ್ಯ ಗಾತ್ರ ಪಡೆಯುವುದು. ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಗಂತಿಯು ತಲೆ, ತುಟಿ, ನಾಲಗೆ, ಮುಖ, ಕೈ ಮುತ್ತು ಪಾದಗಳ ಚರ್ಮದಡಿಯ ಊತಕಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡಿ ದಪ್ಪನಾಗಿಸುವುದು. ದವಡೆ, ಬೆರಳು, ಮೂಳೆಗಳು ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ. ಕೂದಲು ಬೆಳವಣಿಗೆ ವಿಶೇಷ. ಗಂತಿಯನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗೊಳಪಡಿಸಬೇಕು.

ಥೈರಾಯಿಡ್ ಗಂತಿ

ಥೈರಾಕ್ಸಿನ್ ರಸದೂತವನ್ನು ಸ್ರವಿಸಿ ದೇಹದಲ್ಲಿನ ಜೀವವಸ್ತುಕರಣ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಕಾಯ್ದಿರಿಸುವ ಥೈರಾಯಿಡ್ ಗ್ರಂಥಿಯು ಗಂತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ತಾಣವಾಗಬಹುದು. ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಥೈರಾಯಿಡ್ ವಿಕಿರಣಗೊಳಪಟ್ಟಿದ್ದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲವೆ ಸ್ಥಳಿಕ ಗಳಗಂಡವಿರುವ ಕಡೆ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಂಭಾವ್ಯ ಹೆಚ್ಚು.

ಕತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಗಳಗಂಡದ ಮೂಲಕ ರೋಗ ಪ್ರಕಟಗೊಳ್ಳುವುದು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ದನಿ ನಾಳದ ನರದ ನಿಸ್ಸತ್ವತೆಯಿಂದ, ಕತ್ತಿನ ಹಾಲ್ರಸ ಗಂಟುಗಳ ಉಬ್ಬುಗೆಯಿಂದ ಇಲ್ಲರೆ ತಂತಾನೆ ಮೂಳೆ ಮುರಿತದ ಮೂಲಕ ರೋಗ ತೋರಿಬರುವುದು. ಗಳಗಂಡ ತುಂಬ ಬಿರುಸಾಗಿ ಅಡ್ಡಾದಿಡ್ಡಿಯಾಗಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ಗಂತಿಯು ವಿಕಿರಣತೆಯ ಅಯೊಡಿನನ್ನು ತನ್ನೊಳಕ್ಕೆ ಹೀರಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಗಂತಿ ದೃಢಪಟ್ಟಾಗ ಇಡೀ ಥೈರಾಯಿಡ್ ಗ್ರಂಥಿಯನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕು.

ಪಾರಾಥೈರಾಯಿಡ್ ಸ್ರವಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಳ

ದೇಹದ ಸುಣ್ಣದಂಶದ ಸಮತೋಲನ ಕಾಯ್ದಿರಿಸುವ ರಸದೂತವನ್ನು ಸ್ರವಿಸುವ ಪಾರಾಥೈರಾಯಿಡ ಗ್ರಂಥಿ ಸ್ರವಿಕೆ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ತನ್ನ ಕಾರ್ಯಚಟುವಟಿಕೆಯ ಹೆಚ್ಚಳವನ್ನು ತೋರಿಸಬಹುದು. ಅದು ಯಾವ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ತೋರಿಸದೆ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಪ್ರಮಾಣದ ಏರಿಕೆಯನ್ನು ಹೊಂದಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ದೇಹ ಕಂಕಾಲದ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂನ್ನು ಕರಗಿಸಿ ಮೂಳೆಗಳಲ್ಲಿ ಪೊಳ್ಳನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ಮೂತ್ರಕಲ್ಲುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗ ಬಹುದು. ಓಕರಿಕೆ, ವಾಂತಿ, ಹಿಂಗಿದ ಹಸಿವೆ, ಹೊಟ್ಟೆ ಹುಣ್ಣುಗಳಿಗೆ ಅಥವಾ ಸುಸ್ತು, ಬಲಹೀನತೆ, ನರ ದೌರ್ಬಲ್ಯಕ್ಕೆ ಎಡೆ ಮಾಡಿಕೊಡಬಹುದು. ಪಾರಾಥೈರಾಯಿಡ್ ಗ್ರಂಥಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಿ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ದೂರ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಇನ್ಸುಲಿನೋಮ

ದೇಹದಲ್ಲಿನ ಸಕ್ಕರೆ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿರಿಸಿ ಅದನ್ನು ಜೀವಕೋಶಗಳ ಬಳಕೆಗೆ ಇಂಧನವಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸುವ ರಸದೂತ ಇನ್ಸುಲಿನ್. ಅದು ಮೇದೋಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿಯ ನಿರ್ನಾಳ ಭಾಗದ ದ್ವೀಪಕಲ್ಪಗಳಲ್ಲಿನ ಬೀಟಾ ಕೋಶಗಳಿಂದ ಸ್ರವಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಬೀಟಾ ಕೋಶಗಳು ಗಂತಿಯ ತಾಣವಾಗಿ ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಸ್ರವಿಕೆಯನ್ನು ತುಂಬ ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ಅದರಿಂದ ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಸಕ್ಕರೆ ಪ್ರಮಾಣ ಆಗಾಗ್ಗೆ ತುಂಬ ಕೆಳಕ್ಕಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಅದರ ಸಂಭಾವ್ಯ ಹೆಚ್ಚುತ್ತ ಹೋಗಿ ತೀವ್ರ ತೊಂದರೆಗೆಡೆ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಉಷಃಕಾಲದಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ತೋರ್ಪಡಿಸಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಹುಣ್ಣಿನ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಿಂದ ನೋವು ದೂರವಾಗುತ್ತದೆ. ಬೇರೆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಕೈನಡುಕ, ಬೆವರು, ತಲೆಸುತ್ತು, ಮಂಜುದೃಷ್ಟಿ, ವಿಪರೀತ ಹಸಿವೆ, ಅರ್ಥವಾಗದ ಮಾತು, ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯಿಲ್ಲದ ಚಲನೆ, ಸೆಳವು ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ. ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಿಂದ ದೂರವಾಗುತ್ತವೆ. ಅನೇಕ ಬಾರಿ ರೋಗಿ ದೈಹಿಕ ತೂಕದ ಹೆಚ್ಚಳ ತೋರಿಸುತ್ತಾನೆ. ಗಂತಿಯನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗೊಳಪಡಿಸಿ ರೋಗವನ್ನು ದೂರಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಫಿಯಕ್ರೊಮೋಸೈಟೊಮ

ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಮೇಲೆ ಟೊಪ್ಪಿಗೆಯಂತಿರುವ ಅಡ್ರಿನಲ್ ಗ್ರಂಥಿ ತನ್ನ ಸ್ರವಿಕೆಯಿಂದ ದೇಹವನ್ನು ಹೋರಾಟಕ್ಕೆ ಇಲ್ಲವೆ ಓಡಿಹೋಗಲಿಕ್ಕೆ ಅಣಿ ಮಾಡುವುದು. ಅಡ್ರಿನಲ್ ಗ್ರಂಥಿಯ ತಿರುಳಿನಲ್ಲಿನ ಅನುವೇದನ ನರಗಂಟು ಕೋಶಗಳು ಗಂತಿ ರೂಪಧಾರಣ ಮಾಡಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಬಹುದು.

ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಸಿನ ಮೊದಲೇ ತೋರಿಬರುವ ಗಂತಿಯಿಂದ ಅಡ್ರಿನಲಿನ್ (ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ನಾರ್ ಅಡ್ರಿನಲಿನ್) ಸ್ರವಿಕೆ ಬಿಟ್ಟು ಬಿಟ್ಟು ಇಲ್ಲವೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಹೊರಬಂದು ರಕ್ತ ಒತ್ತಡದ ಏರಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವುದು. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಒತ್ತಡ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಏರಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವುದು. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಒತ್ತಡ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಏರಿಕೆ ತೋರಿಸುವುದು. ರೋಗ ಮುಂದುವರಿದಂತೆ ಒತ್ತಡ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಏರಿರುತ್ತದೆ.

ತಲೆನೋವು, ಭಯ, ಎದೆಬಡಿತ, ವಾಂತಿ, ಬೆವರು, ಉಬ್ಬಸ, ಬಲಹೀನತೆ, ಬಿಳಿಚಿಕೆ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ಅವು ಕೆಲವು ನಿಮಿಷಗಳ ಇಲ್ಲವೆ ಕೆಲವು ಘಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಇರಬಹುದು. ರಕ್ತ ಒತ್ತಡ ಏರಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಮಟ್ಟ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ವೀನೈಲ್ ಮ್ಯಾಂಡಿಲಿಕ್ ಆಮ್ಲ ವಿಸರ್ಜನೆ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದೆ. ಗಂತಿಯನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕಾಗುವುದು.

೭. ಮೂಳೆಯ ಗಂತಿಗಳು

ಮೂಳೆಗೆ ಸೀಮಿತವಾದ ಪ್ರಧಾನ ಗಂತಿಗಳು ತುಂಬ ವಿರಳ, ಮೂಳೆಯ ಗಂತಿಗಳು ಸೌಮ್ಯ ಇಲ್ಲವೆ ಉಗ್ರರೂಪ ತಳೆಯಬಹುದು. ಅವು ಮೃದ್ವಸ್ಥಿ ಇಲ್ಲವೆ ಮೂಳೆ, ಮೂಳೆ ತಿರುಳಿನಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸಬಹುದು.

ಸೌಮ್ಯ ಗಂತಿಗಳು

ಮೂಳೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸೌಮ್ಯ ಗಂತಿಗಳು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ, ಯುವಕರಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಬಹುಶಃ ಕಂಕಾಲದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ನಿಲುಗಡೆಯೊಡನೆ ಅಂತಹ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆಯೂ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವಂತೆ ತೋರುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ವೈಪರೀತ್ಯಗಳು ಸ್ಥಳಿಕವಾಗಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ವ್ಯತ್ಯಯದಿಂದ ತೋರಿಬರುತ್ತವೆಂದು ತಿಳಿಯಬಹುದು.

ಅಸ್ಥಿಯೋಕಾಂಡ್ರೋಮ

ಮೂಳೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ತುದಿಯಲ್ಲಿನ ಸ್ಥಳಿಕ ವ್ಯತ್ಯಯದಿಂದ ಗಂತಿ ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆ ತುದಿಯಲ್ಲಿನ ಮೃದ್ವಸ್ಥಿ ಮೂಳೆಯ ಹೊರಪದರಿನೊಳಗೆ ಉಳಿದು ಅದರ ಸುತ್ತ ಸುಣ್ಣಕಲ್ಲಿನ ಲೇಪನ ಉಂಟಾಗಿ ಗಂತಿ ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ. ಮೃದ್ವಸ್ಥಿಯ ಕೋಶಗಳು ತಮ್ಮ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿದಂತೆ ಅದು ಮೂಳೆಯಿಂದಾಚೆ ಕೊಕ್ಕೆಯಂತೆ ಚಾಚುತ್ತದೆ. ಕಂಕಾಲ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಮುಕ್ತಾಯದೊಡನೆ ಈ ಅನಗತ್ಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ನಿಲುಗಡೆಯಾಗುವುದೊಂದು ವಿಶೇಷ. ಇಂತಹ ಅಮಾರಕ ಗಂತಿಗಳು ಒಂದು ಕಡೆ ಇಲ್ಲವೆ ಹಲವು ಕಡೆ ತೋರಿಬರಬಹುದು.

ಈ ರೀತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಗಂಟನ್ನುಂಟುಮಾಡಿ ಸುತ್ತಣ ಮೃದು ಊತಕಗಳು ಮತ್ತು ಸ್ನಾಯು ಬಿಗುಪಟ್ಟಿಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಭಂಗಪಡಿಸ ಬಹುದು. ಈ ಬಗೆಯ ಗಂಟಿನಲ್ಲಿ ನಿರಂತರವಾಗಿ ನೋವು ಕಾಣಿಸಿದರೆ ಅದು ಮಾರಕವಾಗುತ್ತಿರುವ ಸೂಚನೆಯಾಗುವುದು.

ಮಾರಕ ಗಂತಿಗಳು

ಮಾರಕ ಗಂತಿಗಳು ಉದ್ಭವಿಸುವ ತಾಣ ಹೆಚ್ಚು ಚಟುವಟಿಕೆ ತೋರಿಸುವ ಮೂಳೆ ಕೋಶಗಳು. ಈ ಬಗೆಯ ಪ್ರಧಾನ ಗಂತಿಗಳು ೧೫-೨೦ ವರುಷಗಳ

ವಯೋಮಾನದಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಅವು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲೂ ತೋರಿಬರಬಹುದು.

ಅಸ್ಥಿಯೋಸಾರ್ಕೋಮ ತುಂಬ ಮಾರಕವೆನಿಸುವ ಮೂಳೆ ಗಂತಿ. ಅದರ ಸಂಭಾವ್ಯ ತುಂಬ ಅಪರೂಪ. ಯೌವನದಲ್ಲಿ ತೋರಿ ಬರುವ ಈ ಗಂತಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕಾಲಿನ ಉದ್ದಮೂಳೆಗಳಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. ತುಂಬ ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಮೂಳೆಯ ಮಾರಕ ಗಂತಿ ಪೇಜಟ್ಟನ (ಅಭದ್ರಗೊಂಡು ವಿಕೃತವಾದ ಮೂಳೆರೋಗ) ರೋಗ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸಿ, ಯಾವುದೇ ಬಗೆಯ ಮೂಳೆಗಂತಿಯ ತಾಣವಾಗಬಹುದು. ಈ ಗಂತಿಯ ಕೋಶಗಳು ಮೂಳೆಯ ಒಳಭಾಗವನ್ನು ಆಕ್ರಮಿಸಿ ಅದರ ನಾಶಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಮೂಳೆಯ ಭಾಗ ಕರಗಿ ಅದರ ಅಂಚು ಅಡ್ಡಾದಿಡ್ಡಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಗಂತಿಯು ಸುತ್ತಣ ಮೃದು ಊತಕಗಳಿಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸಿ ಅಲ್ಲೂ ಮೂಳೆಯ ಪ್ರತಿರೂಪವನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ಸೂರ್ಯ ರಶ್ಮಿಯಂತೆ ಮೂಳೆಯ ತುಣುಕುಗಳು ಮೂಳೆಯಿಂದ ಹೊರಹೊಮ್ಮುತ್ತಿರುವಂತೆ ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ. ಗಂತಿ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದು ಮೂಳೆಯ ಹೊರ ಪದರನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೇಳಿಸುತ್ತದೆ. ಗಂತಿಯ ಮೇಲೆ ಮತ್ತು ಕೆಳಗೆ ಹೊಸ ಮೂಳೆ ತ್ರಿಕೋನದಂತೆ ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಗಂಟು, ನೋವು, ತಲೆದೋರುತ್ತದೆ. ಗಂತಿಯ ಮೂಲ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ಗಂತಿಕೋಶಗಳು ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹವನ್ನು ಸೇರಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಪ್ರತಿರೂಪವನ್ನು ಅನೇಕ ಕಡೆ ಉಂಟುಮಾಡಬಹುದು. ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ಅಭದ್ರಗೊಂಡ ಮೂಳೆ ಮುರಿದು ಹೋಗುವ ಸಂಭಾವ್ಯ ವಿಶೇಷ. ಗಂತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಪಡದಿದ್ದರೆ ಅದು ಒಡೆದು ಹುಣ್ಣಾಗುವುದು.

ಅಸ್ಥಿಯೋಸಾರ್ಕೋಮದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಕ್ರಮದ ಬಗ್ಗೆ ಒಮ್ಮತವಿಲ್ಲ. ಗಂತಿಯ ಸ್ಥಳಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಗಂತಿಯಿರುವ ಕಾಲಿನ ಪ್ರದೇಶದ ವಿಸ್ತೃತ ಭಾಗವನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆಯಬೇಕಾಗುವುದು. ಗಂತಿ ಕೋಶಗಳು ಬೇರೆಡೆ ಹರಡಿ ತಮ್ಮ ಪ್ರತಿರೂಪ ಉಂಟುಮಾಡುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ರಸಾಯನ ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಲಾಗುವುದು.

ಕಾಂಡ್ರೊಸಾರ್ಕೋಮ

೨೫ ರಿಂದ ೬೦ ವರುಷ ವಯೋಮಾನದವರ ಸಾಮಾನ್ಯ ಮೂಳೆಯಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಮತ್ತೊಂದು ಗಂತಿ ಕಾಂಡ್ರೊಸಾರ್ಕೋಮ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಅದು

ಮೊದಲು ತೋರಿಸಿದ್ದ ಮೃದ್ವಸ್ಥಿ ಗಂತಿಯ ಅಡ್ಡ ತೊಡಕಾಗಿಯೂ ತೋರಬಹುದು. ಈ ಗಂತಿ ಮಾರಕವೆಂದು ತಿಳಿದಿದ್ದರೂ ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆ ನಿಧಾನ ಮತ್ತು ಅದು ಸ್ಥಳಿಕವಾಗಿ ಹರಡಬಲ್ಲದು. ಮೃದ್ವಸ್ಥಿಯನ್ನು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹೊಂದಿದ ಈ ಗಂತಿ ಮೂಳೆಯನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಸುತ್ತಣ ಮೃದು ಊತಕಗಳಿಗೆ ಹರಡುವುದು. ಬೆನ್ನು ಮೂಳೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಬಗೆಯ ಗಂತಿ ಬೆಳೆದರೆ ಅದು ಮೂಳೆಯ ಕುಸಿತಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ನರದ ಮೇಲೆ ಒತ್ತುಗೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಲ್ಲದು. ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಗಂತಿಯ ಗಂಟು ತುಂಬ ದೊಡ್ಡಗಾತ್ರ ಹೊಂದಬಹುದು. ಅದು ಬೆಳೆದ ಅಂಗಭಾಗವನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನಿಧಾನಗೊಳಿಸಬಹುದು.

ಮರುಚಲ ಗಂತಿಗಳು

ಮೂಳೆಗಳಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಗಂತಿಗಳ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಖ್ಯೆ ಬೇರೆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದ ಗಂತಿಗಳ ಫಲವಾಗಿ ಉಂಟಾದ ಪ್ರತಿರೂಪದ ಫಲ. ಸ್ತನ ಇಲ್ಲವೆ ಶುಕ್ಲ ಗ್ರಂಥಿಯ ಗಂತಿಗಳು ಮೂಳೆಯಲ್ಲಿ ಮರುಚಲ ಗಂತಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಲ್ಲವು. ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡ ಮತ್ತು ಥೈಪಾಯಿಡ್‌ನಿಂದಲೂ ಮರುಚಲ ಗಂತಿಗಳು ಮೂಳೆಯಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರಬಹುದು.

ಈ ಮಾರಕ ಗಂತಿಗಳು ತೀವ್ರ ನೋವು, ಇಲ್ಲವೆ ಮೂಳೆ ಮುರಿತದೊಡನೆ ಪ್ರಕಟಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ.

೮. ನರಮಂಡಲ ಗಂತಿಗಳು

ಕಪಾಲದೊಳಗಿನ ಗಂತಿಗಳು

ಮಿದುಳ ಹೊದಿಕೆ ಇಲ್ಲವೆ ಮಿದುಳ ಭಾಗದೊಳಗಿನಿಂದ ಗಂತಿಗಳು ಉದ್ಭವಿಸಬಹುದು. ಕಪಾಲದೊಳಗೆ ಗಂತಿಗಳ ಪ್ರಧಾನ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಿಂತ, ಮಿದುಳ ಹೊರಗಿನ ದೇಹ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿದ ಗಂತಿಗಳ ಮರುಚಲ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೇ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ತೋರಿಬರುವಂತಹದು. ಅಂತಹ ಮರುಚಲ ಗಂತಿಗಳು ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಅಂಗ ಭಾಗದ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ತೋರಿಬರಬಹುದಾದರೂ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಗಂತಿಗಳು ಅದರ ಬಹು ಮುಖ್ಯ ಉದಾಹರಣೆ.

ಗ್ಲೈಯೋಮ

ನರ ಅಂಟಿನ ಊತಕದಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸುವ ನಕ್ಷತ್ರ ಕಣಗಳ ಗಂತಿ ಪ್ರಮುಖವಾದುದು. ಅದು ಮಿದುಳಿನಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಹರಡಿರಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಅಂಚು ಹೊಂದಿದ ಗಡ್ಡೆಯಂತಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ದ್ರವ ತುಂಬಿದ ಗುಳ್ಳೆಯಂತಿರಬಹುದು. ಗ್ಲೈಯೋಮ, ಹೆಮ್ಮಿದುಳು, ಕಿರ್ಮಿದುಳು ಮತ್ತು ಮಿದುಳ ಕಾಂಡ - ಎಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದರೂ ಉದ್ಭವಿಸಬಹುದು.

ಮೆನಿಂಜಿಯೋಮ

ಮಿದುಳ ಹೊದಿಕೆಯಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸುವ ಗಂತಿ ಕಪಾಲ ಮೂಳೆಗಳನ್ನು ಭೇದಿಸಿ ಹರಡಬಲ್ಲದು.

ಮಿದುಳ ಗಂತಿಗಳು ತಮ್ಮ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಗೌಣ. ನಿಶ್ಚಲವಾದ ಅವಧಿ ಗಂತಿಗಳ ಪ್ರಕಟಣೆ ಅವುಗಳಿರುವ ಇರುವ ಸ್ಥಳ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ವೇಗಗತಿಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ. ಅದು ಯಾವ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು, ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ತೋರಿಸದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದಿದ್ದರೆ ಅದು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಬೆಳೆದು ಮಿದುಳ ಕುಕ್ಷಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಮಿದುಳನ್ನು ಒತ್ತುತ್ತದೆ. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಮೆನಿಂಜಿಯೋಮ ತನ್ನ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಪಡಿಸಲು ಅನೇಕ ವರುಷಗಳನ್ನೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮಿದುಳ ಪ್ರಮುಖ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿದ್ದರೆ ಅದು ಅಪಸ್ಮಾರ ಇಲ್ಲವೆ ನರಸಂಬಂಧಿ ವೈಪರೀತ್ಯಗಳನ್ನು

ತೋರ್ಪಡಿಸಬಹುದು. ಸ್ಥಳವನ್ನಾಕ್ರಮಿಸಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಗಂತಿ ಉಂಟು ಮಾಡುವ ಕಪಾಲದೊಳ ಒತ್ತಡದ ಏರಿಕೆ ತಲೆನೋವು ವಾಂತಿ ಮತ್ತು ಚಕ್ಷು ನರ ಬಿಲ್ಲೆಯ ಉಬ್ಬುಗೆ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಪಡಿಸುವುದು. ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ಬಾರಿ ಸೆಳೆವು ತೋರಿಬಂದರೆ ಅದು ಮಿದುಳ ಗಂತಿಯಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸಿರುವುದೇ ಹೇಗೆ ಎಂಬ ಸಂಶಯ ತಳೆದು ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಳಪಡಿಸ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ನರಮಂಡಲದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳ ಕಾರ್ಯ ವ್ಯತ್ಯಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಗಂತಿ ಸೂಚಕವಾಗಿರಬಹುದು.

ಕಪಾಲದೊಳಗಿನ ಒತ್ತಡ ಏರಿಕೆ ತಲೆನೋವು, ವಾಂತಿ, ಸ್ಮೃತಿಯ ಮಟ್ಟದ ಸ್ಥಿತ್ಯಂತರ, ದೃಷ್ಟಿಯ ವ್ಯತ್ಯಯ, ಮಂದನಾಡಿ ಮತ್ತು ಚಕ್ಷುನರ ಬಿಲ್ಲೆಯ ಉಬ್ಬುಗೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವುದು.

ಹಮ್ಮಿದುಳ ಮುಂಭಾಗದ ಗಂತಿ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವದ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಕಾರಣವೆನಿಸುವುದು. ಉದ್ಯೋಗದಲ್ಲಿ ಅಸಡ್ಡೆ, ಮಾನಸಿಕ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಏರುಪೇರು, ಕೆರಳಿಕೆ, ಅಕಾರಣ ಉಲ್ಲಾಸ ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ. ಹೆಮ್ಮಿದುಳು ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವ ಗಂತಿಗಳು ಒಂದು ಭಾಗದ ಸೆಳವಿಗೆ ನಿಧಾನಗತಿಯಿಂದ ಬೆಳೆಯುವ ಗಂತಿಗಳು ದೇಹದ ಒಂದು ಪಾರ್ಶ್ವದ ಶಕ್ತಿಹೀನತೆಗೆ ಕಾರಣವೆನಿಸುತ್ತವೆ. ಮಿದುಳ ಇತರ ಕಡೆ ಬೆಳೆಯುವ ಗಂತಿಗಳು ಅಪಸ್ಮಾರದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತವೆ.

ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಇತಿಹಾಸ, ದೈಹಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆ ಗಂತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಅದು ಬೆಳೆದಿರುವ ಸ್ಥಳದ ಬಗ್ಗೆ ಸುಳಿವು ನೀಡುತ್ತದೆ. ತಲೆ ಮತ್ತು ಎದೆಗೂಡಿನ ಎಕ್ಸ್-ಕಿರಣ ಪರೀಕ್ಷೆ ಗಂತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷ ಮತ್ತು ಪರೋಕ್ಷ ಪುರಾವೆಗಳನ್ನೊದಗಿಸುತ್ತವೆ. ಸಿಟಿ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಗಂತಿಯ ಬಗ್ಗೆ, ಅದರ ಸ್ಥಳ ಮತ್ತು ಗಾತ್ರದ ಬಗ್ಗೆ ಖಚಿತ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕೂಡ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅವುಗಳನ್ನು ಶಿರೆಯ ಮೂಲಕ ಕಾಂಟ್ರೆಸ್ಟ್ (ಭೇದನಾ ದ್ರವ) ನೀಡಿ ಹೆಚ್ಚು ಸ್ಫುಟಗೊಳಿಸ ಬಹುದು.

ಮಿದುಳ ಗಂತಿಯನ್ನು ಕಪಾಲವನ್ನು ಭೇದಿಸಿ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಹೊರ ತೆಗೆಯಬೇಕು. ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿದ್ದಾಗ ಅದು ಉಪಯುಕ್ತಕರ ಪರಿಣಾಮ ನೀಡುವುದು.

ಮಿದುಳ ಬಳ್ಳಿಯ ಗಂತಿಗಳು

ಮಿದುಳು ಬಳ್ಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಗಂತಿಗಳು ಅದರೊಳಗೆ ಇಲ್ಲವೆ ಅದರ ಹೊರಗೆ ಬೆನ್ನು ಕಂಬದೊಳಗೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಬಹುದು. ಮಿದುಳು ಬಳ್ಳಿಯ ಹೊರಗೆ ಬೆಳೆಯುವ ಗಂತಿಗಳು ಅಲ್ಲಿರವ ನರದ ಬೇರುಗಳನ್ನು ಒತ್ತಿ ಅವು ನರಚೇತನಗಳನ್ನು ಕೊಂಡೊಯ್ಯುವ ದೇಹಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕತ್ತರಿಸುವಂತಹ ನೋವನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ನೋವು ಕೆಮ್ಮಿದಾಗ ಮತ್ತಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚುವುದು. ನಂತರ ಸ್ನಾಯುಗಳು ನಿಸ್ಸತ್ವಗೊಂಡು ಸವಕಳಿ ಹೊಂದುತ್ತವೆ. ಅದರಿಂದ ಕೈ ಕಾಲುಗಳ ಇಲ್ಲವೆ ಕಾಲಿನ ಶಕ್ತಿ ಉಡುಗಿ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಮಿದುಳು ಬಳ್ಳಿಯೊಳಗೆ ಬೆಳೆಯುವ ಗಂತಿಗಳು ಮಿದುಳ ಬಳ್ಳಿಯನ್ನು ಒತ್ತಿ ಅವು ನರಚೇತನವನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ದೇಹ ಭಾಗದ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಉಡುಗಿಸುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಸಂವೇದನಾ ಶಕ್ತಿಗೆ ಭಂಗವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ಗಂತಿಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಮಿದುಳು-ಮಿದುಳು ಬಳ್ಳಿ ದ್ರವ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಭೇದನಾ ದ್ರವ ನೀಡಿ ತೆಗೆದ ಮಿದುಳಬಳ್ಳಿ ಚಿತ್ರ, ಸಿಟಿಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮೂಲಕ ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಈ ಗಂತಿಗಳನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗೊಳಪಡಿಸಿ ತೆಗೆದುಹಾಕಿ ಅದರ ಒತ್ತುಗೆಯ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ದೂರಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

೯. ಮಾರಕ ಕರಿಗಂತಿ

ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ, ಅಪರೂಪವಾಗಿ ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಕರಿಗಂತಿ ಎಂಬ ಮಾರಕವಾದುದು. ಅದು ಚರ್ಮದ ಮೇಲಿರುವ ಮಚ್ಚೆ ಅಥವಾ ಕಪ್ಪು ಗಂಟುಗಳಿಂದ ಉದ್ಭವಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ಹೊಸದಾಗಿ ಗೋಚರಿಸಿದ ಕಂದು ಅಥವಾ ಕಪ್ಪುಬಣ್ಣ ತಾಣವೊಂದು ಗಂಟಾಗಿ ಬೆಳೆಯತೊಡಗಬಹುದು. ನಿಧಾನವಾಗಿ, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ವೇಗವಾಗಿ ಈ ಗಂಟುಗಳು ಬೆಳೆದು ಹುಣ್ಣಾಗಿ ದುರ್ಮಾಂಸವಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ.

ಈ ಬಗೆಯ ಗಂತಿಗಳು ಕಾಲಲ್ಲಿ, ಮುಂಡದಲ್ಲಿ, ಬಾಯಲ್ಲಿ ಆಸನ ದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಬಹುದು. ಅಂತಹ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಣ್ಣಿನ ಕನೀನಿಕೆ ಮತ್ತು ಎವೆಕಾಯದಲ್ಲಿ ತೋರಿಬಂದು ದೃಷ್ಟಿ ಮಾಂದ್ಯ, ಕಣ್ಣ ಹಿಂದಿನ ಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ರಕ್ತೋದ್ರೇಕಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುವ ಗಂತಿ ಬೆಳೆದು ತನ್ನ ಸುತ್ತಣ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ವ್ಯಾಪಿಸಬಹುದು. ಅದು ಹಾಲ್ರಸ ನಾಳದೊಳಸೇರಿ ಸಮೀಪದ ಹಾಲ್ರಸ ಗಂಟುಗಳಲ್ಲಿ ಕಪ್ಪು ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ತೋರಿಸಬಹುದು. ಮೂಲ ಗಂತಿ ಮತ್ತು ಹಾಲ್ರಸ ಗಂಟುಗಳ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿನ ಚರ್ಮವೂ ಕರಿಯ ಚುಕ್ಕೆಗಳ ಮೂಲಕ ಗಂತಿ ವಸಾಹತು ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಹೊಂದಬಹುದು. ರಕ್ತದ ಮೂಲಕ ಗಂತಿ ಹರಡಿದಾಗ ಅದು ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ಈಲಿ, ಮೂಳೆ, ಮಿದುಳು ತಲುಪುತ್ತದೆ.

ಗಂತಿಯ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಅದರ ಹರಡಿಕೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆ ಜಾಸ್ತಿ. ಹಸ್ತ ಮತ್ತು ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದ ಕರಿಗಂತಿಗಳು, ಬಾಯಿ, ನಾಲಗೆ ಮತ್ತು ಆಸನ ದ್ವಾರದ ಬಳಿ ತೋರುವ ಕರಿಗಂತಿಗಳ ಮುನ್ನೋಟ ಭಯಾನಕ. ಗಂತಿಯ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಗಂತಿಯನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಸಾಕಷ್ಟು ವಿಸ್ತಾರವಾದ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅದು ವಿಕಿರಣತೆಗೆ ಬಗ್ಗದು. ಕಣ್ಣ ದುರ್ಮಾಂಸವನ್ನು ಲೇಸರ್ ಅಥವಾ ಕೋಬಾಲ್ಟಿನಿಂದ ಕರಗಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು ಇಲ್ಲವೆ ಕಣ್ಣನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕು.

ದೇಹದಲ್ಲಿ ಮೊದಲೇ ಇರುವ ನರೂಲಿ, ಮಚ್ಚೆ ಬೆಳೆಯತೊಡಗಿದರೆ, ಕೆರೆತವನ್ನುಂಟು ಮಾಡತೊಡಗಿದರೆ, ಒಸರಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾದರೆ, ರಕ್ತ ಒಸರಿಕೆಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡತೊಡಗಿದರೆ, ಚರ್ಮ ಪಕಳೆಗೊಳ್ಳತೊಡಗಿ ಹುಣ್ಣಾದರೆ ಇಲ್ಲವೆ ಅಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಸುತ್ತಣ ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಕರಿಯ ಬಣ್ಣ ಮತ್ತಷ್ಟು ದಟ್ಟಯಿಸಿದರೆ ಅದು ಮಾರಕ ಲಕ್ಷಣದ ಪ್ರಾರಂಭವೆಂದು ತಿಳಿದು ಕೂಡಲೇ ವೈದ್ಯಸಲಹೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು.

೧೦. ಮೂತ್ರ - ಲೈಂಗಿಕ ಗಂತಿಗಳು

ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಗಡ್ಡೆ

ಲುಕೀಮಿಯದ ನಂತರ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಗಂತಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಸಾಮಾನ್ಯವಾದುದು ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಗಂತಿ. ಜರ್ಮನಿಯ ಹಿಡೆಲ್‌ಬರ್ಗ್‌ದಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರವೈದ್ಯ ಶಾಸ್ತ್ರ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕ ಮ್ಯಾಕ್ಸ್‌ವಿಲ್ಮ್ ಮೊದಲು ವಿವರಿಸಿದ ಈ ಗಂತಿಗೆ ವಿಲ್ಮನ ಗಡ್ಡೆ ಎಂಬ ಹೆಸರಿದೆ.

ಭ್ರೂಣದ ಮೂತ್ರಪಿಂಡಜನಕ ಊತಕದಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸುವ ಈ ಗಡ್ಡೆಯಲ್ಲಿ ಮೇಲ್ಪದರದ ಮತ್ತು ಸಂಪರ್ಕ ಊತಕ ಕೋಶಗಳ ಅಕಾರಣ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ಬಗೆಯ ಗಡ್ಡೆ ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಒಂದು ಕಡೆ ಬೆಳೆಯುವುದು. ಅಪರೂಪವಾಗಿ ಅದು ಎರಡೂ ಕಡೆ ಬೆಳೆಯಬಹುದು. ಅದು ಜೀವನದ ಮೊದಲ ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಲಿಂಗಭೇದವಿಲ್ಲದೆ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. ಅದು ಮೂತ್ರ ಜನನ ನಾಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೂ ಸೇರಿದಂತೆ ದೇಹದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಆಜನ್ಮ ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ತೋರ್ಪಡಿಸಬಹುದು.

ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಗಡ್ಡೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿದ ಮಕ್ಕಳೆಲ್ಲ ಒಂದೇ ಬಗೆಯ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ತೋರ್ಪಡಿಸುವುದು ಒಂದು ವಿಶೇಷ. ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಗಂಟು ವೇಗ ಗತಿಯಿಂದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದುತ್ತ ಸಾಗಿದಂತೆ ದೇಹಾರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೀಣಿಸುತ್ತದೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯನ್ನು ಮುಟ್ಟಿ ನೋಡಿದರೆ ದೊಡ್ಡದಾದ ಗಂಟು ಕೈಗೆಟುಕುತ್ತದೆ. ತಾಯಿ ಮಗುವನ್ನು ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿಸುವಾಗ ಗಡ್ಡೆ ಕೈಗೆಟುವುದು. ಅದು ನೋವುಂಟು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಗಡ್ಡೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಒಂದು ಕಡೆ ಜಾಸ್ತಿ. ಅದು ತನ್ನ ಕವಚದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತ ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಉಳಿದ ಭಾಗವನ್ನು ಒತ್ತುತ್ತದೆ. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ತನ್ನ ಹುರುಳಿ ಆಕಾರವನ್ನು ಬಹು ಬೇಗ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಅನೇಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಜ್ವರ ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ. ಅನೇಕರು ರಕ್ತ ಮೂತ್ರವನ್ನು ತೋರ್ಪಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅದು ರೋಗದ ಮುನ್ನೋಟ ಭಯಾನಕವಾಗುತ್ತಿರುವುದರ ಸಂಕೇತ. ಎಂದರೆ ಗಂಟು ಹೊಂದಿದ್ದ ಕವಚ ಬಿರುಕು ಬಿಟ್ಟು ಮೂತ್ರ ಬಟ್ಟಲುಗ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಅದರ ಅಂಶಗಳು ಸೇರುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಈ

ಗಂತಿ ಕೋಶಗಳು ಬಹು ಬೇಗ ರಕ್ತಪ್ರವಾಹವನ್ನು ಸೇರಿ ದೇಹದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹರಡಿ ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮೂಳೆ, ಮಿದುಳು, ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಮತ್ತು ಈಲಿಯಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಪ್ರತಿರೂಪವನ್ನು ಬೆಳೆಸುತ್ತವೆ.

ಶಿರೆಯ ಮೂಲಕ ಅಪಾರ ದರ್ಶಕ ದ್ರವ ನೀಡಿ ತೆಗೆದ ಮೂತ್ರ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಚಿತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ಬಟ್ಟಲುಗ್ಳಿ ರಚನೆ ಅಸ್ತವ್ಯಸ್ತವಾಗಿರುವುದು, ಶ್ರವಣಾತೀತ ಧ್ವನಿತರಂಗ ಪರೀಕ್ಷೆ ಗಂತಿಯಿಂದ ಪ್ರತಿಧ್ವನಿತಗೊಳ್ಳದಿರುವುದು ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ.

ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದಲ್ಲಿ ಗಡ್ಡೆ ಬೆಳೆದಿರುವುದನ್ನು ಬೇಗ ಗುರುತಿಸಿ, ಗಡ್ಡೆಯಿರುವ ಮೂತ್ರಪಿಂಡವನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕು. ನಂತರ ಆ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ವಿಕಿರಣತೆಯ ಪ್ರಭಾವಕ್ಕೊಳ್ಳಪಡಿಸಬೇಕು. ರೋಗ ಎರಡೂ ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳನ್ನಾವರಿಸಿದ್ದರೆ ಇಲ್ಲವೆ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಅಸಾಧ್ಯವಾಗಿದ್ದರೆ ವಿಕಿರಣತೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮೊರೆ ಹೋಗಬೇಕು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಗಂತಿನಾಶಕ ಔಷಧಿಗಳಾದ ಆಕ್ಟಿನೋಮೈಸಿನ್, ವಿನ್‌ಕ್ರಿಸ್ಟಿನ್, ಆಕ್ರಿಯೊಮೈಸಿನ್ ಉಪಯುಕ್ತಕರವೆನಿಸ ಬಹುದು.

ಮೂತ್ರಕೋಶ ಗಂತಿ

ಮೂತ್ರಕೋಶದಲ್ಲಿ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗಿ ತೊಂದರೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಸಿಗರೇಟು ಹೊಗೆ, ಅನಿಲಿನ್ ಬಣ್ಣಗಳು, ಕೃತಕ ಸಿಹಿವಸ್ತುಗಳು, ಫಿನಸಿಟನ್, ಬೆಂಜಿಡಿನ್ ವಸ್ತುಗಳು, ಸಿಸ್ಟೊಸೋಮಿಯ ಪರಾವಲಂಬಿ ಸೋಂಕು ಕಾರಣವಾಗಬಲ್ಲವು.

ರಕ್ತಮೂತ್ರ ಈ ಕಾಯಿಲೆಯ ಮುಖ್ಯ ಲಕ್ಷಣ. ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ, ಕೀವು ಮೂತ್ರ ಇಲ್ಲವೆ ಗಂಟು ತೋರಿಬರಬಹುದು. ನೋವು ಅಷ್ಟಾಗಿ ಗೋಚರವಾಗದು.

ಮೂತ್ರ ಕೋಶ ಚಿತ್ರಣ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರಕೋಶದರ್ಶಕ ರೋಗ ನಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಉಪಯುಕ್ತಕರ. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುನ್ನ ರೋಗದ ವಿಸ್ತಾರ, ಆಳ ಮತ್ತು ಹರಡಿಕೆಯನ್ನು ವಿಶೇಷ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಂದ ತಿಳಿಯಲಾಗುವುದು. ಮೇಲ್ಮೈಗೆ ಸೀಮಿತವಾದ ಗಂತಿಯನ್ನು ಮೂತ್ರನಾಳದ ಮೂಲಕ ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆಯಲಾಗುವುದು. ವ್ಯಾಪಕವಾದ ಗಂತಿಯಿದ್ದಾಗ ಮೂತ್ರಕೋಶದ ಕೆಲಭಾಗವನ್ನು ತೆಗೆಯಲಾಗುವುದು ಮತ್ತು ವಿಕಿರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೊಡಲಾಗುವುದು.

ಶುಕ್ಲ ಗಂತಿ

೬೫ ವರುಷಗಳ ನಂತರ ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಗಂತಿಗಳಲ್ಲಿ ಶುಕ್ಲ ಗ್ರಂಥಿಯು ಗಂತಿ ಮುಖ್ಯವಾದುದು. ಅದು ತನ್ನ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಯ ತೊಂದರೆಯ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲವೆ ಗಂತಿಯ ಪ್ರತಿರೂಪಗಳು ದೇಹದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟುಮಾಡುವ ವೈಪರೀತ್ಯಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ತೋರ್ಪಡಿಸುತ್ತದೆ.

ಶುಕ್ಲಗ್ರಂಥಿ ನಾಳಗಳು ಮತ್ತು ಗೊಂಚಲುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಅಂಗ ಭಾಗವಾಗಿದ್ದು ಮೂತ್ರಕೋಶದಡಿಯಲ್ಲಿ ಅದರಿಂದ ಹೊರಹೊಮ್ಮುವ ಮೂತ್ರನಾಳವನ್ನು ಸುತ್ತುವರಿದಿರುತ್ತದೆ. ಗಂತಿಯಿಂದ ಅದು ಬೆಳೆದು ಹಿಂದೆ ಸಾಗುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲಕ್ಕೆ ಸಾಗುವುದು ಇಲ್ಲವೆ ಪಕ್ಕಕ್ಕೆ ಸಾಗುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಅದು ಮೇಲೆ ಬೆಳೆದು ವೀರ್ಯಕೋಶವನ್ನು ಮತ್ತು ಮೂತ್ರನಾಳವನ್ನು ಒತ್ತಬಲ್ಲದು. ಗಂತಿ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಮುಖಾಂತರ ತನ್ನ ಪ್ರತಿರೂಪಗಳನ್ನು ಮೂಳೆಗಳಲ್ಲಿ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕಿಳ್ಗುಳಿಯ ಮತ್ತು ಟೊಂಕದ ಮೂಳೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟುಮಾಡಬಲ್ಲದು. ಹಾಲ್ರಸ ನಾಳಗಳ ಮೂಲಕ ಸಾಗಿ ಸ್ಥಳಿಕ ಹಾಲ್ರಸ ಗ್ರಂಥಿಗಳನ್ನು ಉಬ್ಬಿಸಬಹುದು. ಶುಕ್ಲಗ್ರಂಥಿಯ ಹೆಬ್ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ತೆಗೆದು ಹಾಕಿದರೂ ಅದು ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ವಿನಾಯಿತಿಯನ್ನು ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ.

ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಫಲವಾಗಿ ಮೂತ್ರ ತಡೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗದೆ ಅದರ ಮೇಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ತಪ್ಪುತ್ತದೆ. ರೋಗ ಮೂಳೆಗಳಿಗೆ ಹರಡಿ ನೋವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಗುದನಾಳದಲ್ಲಿ ಬೆರಳು ತೂರಿಸಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದಾಗ ಬಿರುಸಾದ ಗಂಟು ಕೈಗೆಟುಕಬಹುದು. ಮೂತ್ರ ಕಂಕೋಶ ದರ್ಶನ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಜೀವುಂಡಿಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆ (ಬಯಾಪ್ಸಿ) ರೋಗ ನಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಸಹಾಯಕ.

ಮೂತ್ರನಾಳದ ಮೂಲಕ ಗಂಟಿನಿಂದ ಉಂಟಾದ ಅಡ್ಡಿಯನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮೂಲಕ ಹೋಗಲಾಡಿಸುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಪುರುಷ ರಸದೂತ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸಲು ಬೀಜವನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆಯಲಾಗುವುದು. ವಿಕಿರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸ್ಟಿಲ್ಬೋಸ್ಟಿರಾಲ್, ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟಿರಾನ್ ರಸದೂತಗಳು ರೋಗವನ್ನು ಹತೋಟಿಗೆ ತರುವಲ್ಲಿ ಸಹಾಯಕ.

ಬೀಜ ಗಂತಿ

ಬೀಜಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಗಂತಿಗಳೆಲ್ಲವೂ ಉಗ್ರರೂಪಿ. ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಅದು ಅಪರೂಪವೆನಿಸಿದರೂ ಜೀವನದ ಪ್ರಥಮಾರ್ಧದಲ್ಲಿ ಅದರ ಸಂಭಾವ್ಯ ವಿಶೇಷ. ಉದರದಿಂದ ತರಡು ಚೀಲಕ್ಕೆ ಇಳಿದುಬಾರದ ಬೀಜದಲ್ಲಿ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು. ಚರ್ಮಚೀಲದಲ್ಲಿ ಕೊಬ್ಬಿನ ಹೊದಿಕೆಯಿಲ್ಲದ ಬೀಜ ಕೈಗೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ಎಟುಕುವ ಅಂಗವಾದರೂ ಅದರಲ್ಲಿ ಉದ್ಭವಿಸುವ ಗಂತಿ ಬೇರೆಡೆ ತನ್ನ ಪ್ರತಿರೂಪವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವ ಕಾಲದವರೆಗೂ ತಿಳಿಯದೇ ಉಳಿಯುವುದೊಂದು ವಿಪರ್ಯಾಸ.

ಬೀಜಗಂತಿಗಳು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಸೆಮಿನೋಮ ಮತ್ತು ಟೆರಟೋಮ ಎಂದು ಎರಡು ವಿಧ. ಸೆಮಿನೋಮ ೩೫ ರಿಂದ ೪೫ ವರ್ಷಗಳ ವಯೋಮಾನದಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸಿದರೆ ಟೆರಟೋಮ ೨೦ ರಿಂದ ೩೫ ವರ್ಷಗಳ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವುದು. ಸೆಮಿನೋಮ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ಬೀಜ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಬಿರುಸಾಗುವುದು. ಟೆರಟೋಮದಲ್ಲಿ ಹೊರರಜ, ನಡುರಜ, ಒಳರಜದ ಅಂಶಗಳು ನಿರಂಕುಶವಾಗಿ ಬೆಳೆದು ಬೀಜವನ್ನು ತುಂಬ ದೊಡ್ಡದಾಗಿಸುವುವು.

ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ಬೀಜ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಭಾರವನ್ನು ಹೊತ್ತ ಅನುಭವ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ನೋವು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ತೋರಿಬಾರದು. ಮುಟ್ಟಿದಾಗ ಬೀಜದ ಸಂವೇದನೆ ಕಳೆದುಹೋಗಿರುವುದು ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಗಂತಿಯು ಉದರದ ಹಿಂಬದಿಗೆ ಹೊಕ್ಕಳ ಮೇಲೆ, ಎಡ ಕೊರಳ ಪಟ್ಟಿ ಮೂಳೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ತನ್ನ ಪ್ರತಿರೂಪ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ಗಂಟುಗಳನ್ನು ತೋರಿಸಬಹುದು. ಅದೇ ರೀತಿ ಈಲಿಯೂ ದೊಡ್ಡದಾಗಬಹುದು. ಶ್ವಾಸಕೋಶಕ್ಕೆ ಗಂತಿಗಳ ಹರಡಿಕೆ ವಿಶೇಷ.

ಸೆಮಿಸೋಮ ವಿಕಿರಣ ರಶ್ಮಿಗಳಿಗೆ ಮಣಿಯಬಲ್ಲದು. ಗಂತಿ ರೋಗ ಬೀಜಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿದ್ದಾಗ ಇಲ್ಲವೆ ಗಂತಿ ಉದರ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ತನ್ನ ಪ್ರತಿರೂಪವನ್ನುಂಟು ಮಾಡಿದ್ದಾಗಲೂ ಅದು ಉಪಯುಕ್ತಕರ ಪರಿಣಾಮ ನೀಡಬಲ್ಲದು. ಸಿಸ್‌ಪ್ಲಾಟಿನ್ ಔಷಧ ಸೇವನೆಯೂ ಅಂತಹದೇ ಪರಿಣಾಮ ನೀಡಬಲ್ಲದು. ಟೆರಟೋಮ ವಿಕಿರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮಣಿಯದು. ಸಿಸ್‌ಪ್ಲಾಟಿನ್

ಮೆಥೊಟ್ರಿಕ್ಸೇಟ್, ಬ್ಲಿಯೋಮೈಸಿನ್, ವಿನ್‌ಕ್ರಿಸ್ಟಿನ್ ಕೊಡುಗೆ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಫಲಪ್ರದವಾಗಬಲ್ಲದು.

ಶಿಶ್ನ ಗಂತಿ

ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ವೃದ್ಧರಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರಬಹುದಾದ ಶಿಶ್ನ ಗಂತಿ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದುತ್ತದೆ. ಕೆರಳಿಕೆ ಮತ್ತು ಮಂದೊಗಲ ಮೂಲಕ ಕೀವು ವಿಸರ್ಜನೆ ಮೊದಲ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅಲಕ್ಷಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ವರುಷ ಕಳೆಯುವುದರೊಳಗೆ ರಕ್ತ ಮಿಶ್ರಿತ ದುರ್ವಾಸನೆಯ ಒಸರಿಕೆ ತೋರಿಬರುವುದು. ಆದರೆ ನೋವು ಮಾತ್ರ ಕಂಡುಬಾರದು. ಗೆಜ್ಜೆಯು ಹಾಲ್ರಸ ಗಂತಿಗಳು ಮರುಚಲ ಗಂತಿಗೆ ತಾಣವನ್ನೊದಗಿಸಿ ಅವುಗಳನ್ನು ದೊಡ್ಡದಾಗಿಸುವುದು ರೋಗ. ಮುಂದುವರಿದು ಮುಂದೊಗಲು ಹಿಂದಕ್ಕಳೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಾಗುತ್ತದೆ. ಶಿಶ್ನ ಮಣಿಯಲ್ಲಿನ ವ್ರಣ ಬೆಳೆದು ದುರ್ವಾಸನೆಯ ಗಂಟಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುತ್ತದೆ.

ಗಂತಿ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿದ್ದಾಗ ವಿಕಿರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಉಪಯುಕ್ತಕರ. ಅದು ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ವ್ಯಾಪಿಸಿದಾಗ ಶಿಶ್ನದ ಸ್ವಲ್ಪ ಭಾಗವನ್ನು ಇಲ್ಲವೆ ಪೂರ್ತಿ ಭಾಗವನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆಯಬೇಕಾಗುವುದು.

ಜನ್ಮತಳೆದ ನಂತರ ಬಾಲ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವರುಷದೊಳಗೆ ಸುನ್ನತಿ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ಅದು ಶಿಶ್ನ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ವಿರುದ್ಧ ನಿರಂತರ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನೊದಗಿಸುವುದು.

ಸ್ತನ ಗಂತಿ

ಸ್ತನದ ಗಂತಿ ನಲವತ್ತು ಐವತ್ತು ವರುಷ ವಯಸ್ಸಿನ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸಬಲ್ಲದು. ಮಕ್ಕಳಾಗದ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗದ ಸಂಭಾವ್ಯ ಮಕ್ಕಳಾದವರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿರುವುದರ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಹಾಲೂಡಿಕೆ ಬಹುಶಃ ಸ್ತನದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸಬಲ್ಲದೆಂಬ ತರ್ಕಕ್ಕೆ ಆಧಾರವಾಗಿದೆ. ಆದರೂ ಈ ರೋಗದ ಕಾರಣ ನಿಗೂಢವಾಗಿಯೇ ಉಳಿದಿದೆ. ಕೌಟುಂಬಿಕ ಇತಿಹಾಸವನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿದಾಗ ಸ್ತನ ಗಂತಿ ಹೊಂದಿದ ತಾಯಂದಿರ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಸ್ತನ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇತರರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚೆಂದು ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದು, ಅನುವಂಶಿಕ ಅಂಶಗಳು ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಪಾತ್ರವಹಿಸಬಹುದೆಂಬ ಶಂಕೆಗೆಡೆಮಾಡಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಸ್ಥೂಲ ದೇಹಿಗಳು, ೩೦

ವರುಷ ವಯೋಮಾನದ ನಂತರ ಮೊದಲ ಮಗುವಿಗೆ ಜನ್ಮ ನೀಡಿದವರು ಮತ್ತು ೫೦ ವರುಷಗಳನ್ನು ದಾಟಿದವರು ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ತೋರಿಸಬಲ್ಲರು.

ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದಲ್ಲಿ ಅದರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಕೈಕೊಳ್ಳುವ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ಗಂತಿಯು ಚಿಕ್ಕದಾಗಿ ಸ್ತನಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿದ್ದಾಗ ಅದನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಸುಲಭವಾಗಿ ತೆಗೆದೊಗೆಯಬಹುದು. ಆದರೆ ಬಹುಪಾಲು ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ತನದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಬರುವ ಕಾಲ ಇವೆರಡರ ಮಧ್ಯ ಹೆಚ್ಚು ಸಮಯ ಕಳೆದು ಹೋಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗವು ನೋವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲವಾದುದರಿಂದ ಅದರತ್ತ ಅನೇಕರು ಲಕ್ಷ್ಯ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ತಮ್ಮ ಸ್ತನದಲ್ಲಿ ಗಂಟು ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವುದನ್ನೂ ತಿಳಿದರೂ ಲಜ್ಜೆಯಿಂದಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಳಪಡದೆ ದಿನ ಕಳೆಯುವುದು ದುರದೃಷ್ಟಕರ.

ಗಂತಿಯು ಸ್ತನದ ಊತಕದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಅದರ ನಾಳಗಳು ಇಲ್ಲವೆ ತೊಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಉದ್ಭವಿಸುವುದು. ಮೊಲೆತೊಟ್ಟಿನಿಂದ ಸ್ತನದ ಹಾಲೆಗಳಲ್ಲಿನ ತುದಿಯವರೆಗಿನ ಸ್ತನದ ನಾಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮೇಲ್ತಲಕೋಶಗಳಲ್ಲಿ, ಸ್ತನದ ಸ್ರವಿಕ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದರೂ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಬಹುದು. ಈ ರೋಗದ ಮುಖ್ಯ ಲಕ್ಷಣವಾಗಿ ತುಂಬ ಇಲ್ಲವೆ ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ಬಿರುಸಾದ ಗಂಟು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದುತ್ತದೆ. ಅದು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಸ್ತನಗೋಲದ ಮೇಲ್ಭಾಗದ ಹೊರಬದಿಯಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಊತಕ ಬೇರೆಡೆಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ದಪ್ಪನಾಗಿರುವುದು ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಸ್ತ್ರೀ ತನ್ನ ಸ್ತನವನ್ನು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ರಜಸ್ರಾವದ ನಂತರ ಮುಟ್ಟಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ರೂಢಿಯನ್ನಿರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಈ ಸನ್ನಿವೇಶವನ್ನು ಪ್ರಥಮ ಘಟದಲ್ಲಿಯೇ ತಿಳಿಯಬಹುದು. ಕೆಲವೊಂದು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಗಂಟು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನಿಂದ ಉದ್ಭವಗೊಂಡಿರಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಅದು ಮಾರಕವಾದುದೋ ಅಲ್ಲವೊ ಎಂಬುದನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಖಚಿತಪಡಿಸಬಹುದು. ಮಾರಕ ಗಂತಿಯು ಮೇಲಿನ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ, ಕೆಳಗಿರುವ ಸ್ನಾಯುಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಸ್ತನದ ತೊಟ್ಟಿಗೆ ಅಂಟಿಕೊಂಡು

ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಅದು ಕಂಕುಳಲ್ಲಿನ ಹಾಲ್ರಸ ಗಂಟುಗಳು, ಮೂಳೆ, ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಮತ್ತು ಎದುರಿನ ಸ್ತನಕ್ಕೂ ಹರಡಬಹುದು. ರೋಗ ತುಂಬಾ ಮುಂದುವರಿದಾಗ ಗಂಟು ಒಡೆದು ಹುಣ್ಣಾಗುತ್ತದೆ. ಮೊಲೆತೊಟ್ಟಿನಿಂದ ರಕ್ತ ಮಿಶ್ರಿತ ಒಸರಿಕೆ, ತೊಟ್ಟಿನ ಆಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ, ಗುಳಿ ಬಿದ್ದಿರುವುದು, ತೊಟ್ಟಿನ ಹಿಂದೆ ಗಂಟು ಅಥವಾ ಕಿತ್ತಳೆ ಸಿಪ್ಪೆಯಂತೆ ಮುರುಟಿದ ಚರ್ಮ - ಹೀಗೆ ರೋಗ ಪ್ರಕಟಗೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಸ್ತನ ಗಂತಿಯು ನಾರಳೆ ಕೋಶಗಳನ್ನಳಗೊಂಡು ಬಿರುಸಾದ ಗಂಟಿನ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ. ಅದರ ಆಕೃತಿ ಅಸಮ. ದಿನ ಕಳೆದಂತೆ ಮೊಲೆ ತೊಟ್ಟು ಒಳಕ್ಕೆಳೆಯಲ್ಪಡುವುದು. ಗಂಟಿನ ಮೇಲಣ ಚರ್ಮ ಅಡಿಯ ಪ್ರದೇಶದ ಜೊತೆ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಅಂಟಿಕೊಂಡು ಸುಕ್ಕುಗಟ್ಟುವುದು. ಕಂದು ಬಣ್ಣದ ಈ ಗಂತಿ ಮಾಗದ ಪೇರುನಂತೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ತಿರುಳ ಗಂತಿ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಬೆಳೆದು ಮೃದುವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಸ್ತನ ಗಂತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಹರಡಿಕೆಯನ್ನು ನಾಲ್ಕು ಘಟ್ಟಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದು. ಅದು ಯಾವ ಘಟ್ಟವನ್ನು ತಲುಪಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ಅದರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಮುನ್ನೋಟವನ್ನು ತಿಳಿಯಬಹುದು. ಅದರ ಮೊದಲ ಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಗಂತಿಯು ಸ್ತನಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದು ಎದೆ ಸ್ನಾಯು ಅಥವಾ ಎದೆಗೂಡಿಗೆ ಅಂಟಿಕೊಂಡಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅವುಗಳನ್ನು ಅತ್ತಿತ್ತ ಚಲಿಸಬಹುದು. ಮೂರನೇ ಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆ ಗಂಟುಗಳು ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಅಂಟಿಕೊಂಡು ಅವುಗಳನ್ನು ಅಲುಗಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಬೆಳೆದ ಗಂತಿಯು ಚರ್ಮ ಮತ್ತು ಅಡಿಯ ಸ್ನಾಯುಗಳಿಗೆ ಭದ್ರವಾಗಿ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಚರ್ಮ ಕಿತ್ತಳೆ ಸಿಪ್ಪೆಯಂತೆ ಚುಕ್ಕೆಗಳನ್ನು ತೋರಿಸುವುದು. ಆದರೂ ಗಂತಿ ಸ್ತನಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತ. ಅದು ಅಡಿಯ ಸ್ನಾಯುಗಳಿಗೆ ಅಂಟಿಕೊಂಡರೂ ಎದೆಗೂಡನ್ನು ಆಕ್ರಮಿಸಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಗಂತಿ ಕಡೆಯ ತೋಳು ಮತ್ತು ಕೈ ಬಾವು ತೋರಿಸಬಹುದು. ಕೊನೆಯ ಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಗಂತಿಯು ಬೇರೆ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹರಡಿ ಹೋಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದರ ಹರಡಿಕೆ ಹಾಲ್ರಸ ನಾಳ ಮತ್ತು ರಕ್ತ ನಾಳಗಳ ಮುಖಾಂತರ. ಹಾಲ್ರಸ ನಾಳದಲ್ಲಿನ ಹಾಲ್ರಸ ಪ್ರವಾಹದ ಮೂಲಕ ಗಂತಿ ಕೋಶಗಳ ಗುಂಪೆ ದೂರ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋಗಬಹುದು ಇಲ್ಲವೆ ಗಂತಿ ಕೋಶಗಳು ಹಾಲ್ರಸ ನಾಳ ಭಿತ್ತಿಗುಂಟ

ಸಾಲಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತ ಸುತ್ತಣ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ವ್ಯಾಪಿಸಬಹುದು. ಅದು ಕಂಕುಳ ಮತ್ತು ಒಳಸ್ತನದ ಹಾಲ್ರಸ ಗಂಟುಗಳಿಗೆ ಹರಡಿ, ನಂತರ ಕೀಲಿಕೆ ಮೇಲಣ ಗಂಟುಗಳು, ಎದೆಯ ಮಧ್ಯ ತಡಿಕೆ ಮತ್ತು ಎದುರು ಸ್ತನವನ್ನು ತಲುಪಬಹುದು. ಅದರ ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹದ ಮೂಲಕ ಗಂತಿ ಕೋಶಗಳ ಗುಂಪೆ ದೂರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಸಾಗಿ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಕಂಕಾಲ, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಸೊಂಟ, ತೊಡೆ ಮೂಳೆ, ಬೆನ್ನೆಲುಬು, ಕಪಾಲದಲ್ಲಿ ತನ್ನ ಗಂತಿ ವಸಾಹತು ನಿರ್ಮಿಸಿ ಮೂಳೆ ಮುರಿಯುವಂತೆ ಇಲ್ಲವೆ ಕುಸಿಯುವಂತೆ ಮಾಡಬಲ್ಲದು. ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ಈಲಿ, ಮಿದುಳು, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಮೇಲಣ ಗ್ರಂಥಿ ಮತ್ತು ಅಂಡಾಶಯ ಗಂತಿ ವಸಾಹತು ನೆಲೆಯೂರುವ ಇತರ ತಾಣಗಳು. ಈ ರೋಗದಿಂದ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯು ಎರಡನೇ ಘಟ್ಟವನ್ನು ದಾಟಿದ ಮೇಲೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಸ್ತನದಲ್ಲಿ ಗಂತಿ ಕೈಗೆಟುಕುವಂತೆ ಗಂಟಾಗಿ ಬೆಳೆಯುವ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಿ ಅದರ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಮೃದು ಊತಕದ ಎಕ್ಸ್‌ಕಿರಣ ಪರೀಕ್ಷೆ (ಮ್ಯಾಮೋಗ್ರಾಫಿ)ಯಿಂದ ತಿಳಿಯಬಹುದು. ಆದರೆ ಆ ಪರೀಕ್ಷೆಯು ಅಸಹಜ ಊತಕದ ಇರುವಿಕೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸುವುದಿಲ್ಲವಾದುದರಿಂದ ಅದರ ತುಣುಕೊಂದನ್ನು ಸೂಜಿಯ ಮೂಲಕ ಹೀರಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲೇಬೇಕಾಗುವುದು. ೫೦ ವರುಷ ವಯೋಮಾನದ ನಂತರ ಸ್ತನ ತನ್ನ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ಕುಗ್ಗುವುದರಿಂದ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ಅಸಹಜ ಊತಕದ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ತೋರಿಸಬಲ್ಲದು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಸ್ತನ ಗಂತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಘಟ್ಟವನ್ನಾಧರಿಸಿದೆ. ಗಂತಿ ಸ್ತನಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾದ ಮೊದಲ ಮತ್ತು ಎರಡನೇ ಘಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯೇ ಮದ್ದು. ಅದನ್ನು ಕೈಕೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ದೇಹದ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಗುಳೆ ಕಿತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ತನ್ನ ವಸಾಹತು ನಿರ್ಮಿಸಿಲ್ಲವೆಂಬುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ವ್ಯಾಪಕ ದೈಹಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲದೆ, ಎದೆ ಚಿತ್ರ, ಈಲಿ ಕಾರ್ಯ ವಿವರ, ಐಸೋಟೋಪು ನೀಡಿ ಕಂಕಾಲದಲ್ಲಿ ಗಂತಿ ಕೋಶ ಶೇಖರಣೆ ತೋರುವ ಬಿಸಿ ತಾಣಗಳಿವೆಯೋ ಹೇಗೆ ಎಂಬುದರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಸ್ತನದಲ್ಲಿನ ಗಂಟು ಗಂತಿಯಿಂದ ಬಂದುದೋ ಹೇಗೆಂಬುದನ್ನು ಅಕಾರಣ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ತುಣುಕೊಂದನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ಅದಕ್ಕೆ ವರ್ಣಲೇಪನ ನೀಡಿ

ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕದ ಮೂಲಕ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಗಂತಿಯನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಸ್ತನವನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆದುಹಾಕಲು ರೋಗಿಯನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯಾ ಟೇಬಲ್ ಮೇಲಿರಿಸಿದಾಗ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಕತ್ತರಿಸಿದ ತುಣುಕನ್ನು ಮಂಜುಗಡ್ಡೆಯಲ್ಲಿರಿಸಿ ಅದನ್ನು ಹರೆದು ವರ್ಣಲೇಪನ ನೀಡಿ ಮಾಡುವ ಶೀಘ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆಯು ಅದು ಗಂತಿಯಿಂದ ಬಂದುದೆಂಬುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿದಲ್ಲಿ ಸ್ತನವನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆದುಹಾಕಲಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗದ ಮೊದಲನೆ ಮತ್ತು ಎರಡನೆ ಘಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಗಂತಿಯನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಸ್ತನವನ್ನು ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಡಿಯ ಸ್ನಾಯು ಕೋಶಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಸುತ್ತಣ ಹಾಲ್ರಸ ಗಂಟುಗಳನ್ನು ಅಮೂಲಾಗ್ರವಾಗಿ ತೆಗೆದು ಹಾಕಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗ ತೆಗೆದ ಮೇಲೆ ಕಂಕುಳ ಹಾಲ್ರಸ ಗಂಟುಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗ ಹರಡಿದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇದ್ದಿರಬಹುದಾದ ಗಂತಿಕೋಶಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸಲು ವಿಕಿರಣತೆಯ ಪ್ರಭಾವಕ್ಕೊಳಪಡಿಸಬಹುದು. ರೋಗ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಹರಡಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ತಹಬಂದಿಗೆ ತರಲು ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೈಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುವುದು.

ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಸ್ತನಗಂತಿ

ಪುರುಷರಲ್ಲೂ ಅಪರೂಪವಾಗಿ ಸ್ತನಗಂತಿ ತೋರಿಬರಬಹುದು. ಅವರಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀರಸದೂತವಾದ ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದಾಗ ಸ್ತನ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಬೆಳೆಯಬಹುದು. ಅಂತಹ ಸನ್ನಿವೇಶದ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಗಂತಿ ಬೆಳೆಯುವ ಸಂಭಾವ್ಯವಿದೆ. ಗಂತಿಯು ಗಂಟಿನ ರೂಪದಲ್ಲಿ ತೋರಿ ಬಂದು ಸ್ತ್ರೀಯಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ಎಲ್ಲ ಘಟ್ಟಗಳನ್ನು ಹಾಯ್ದು ಹೋಗುತ್ತದೆ.

ಸ್ವ ಪರೀಕ್ಷೆ : ಸ್ತನಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಕೈಗಳಿಂದ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆಯಾದರೂ ಮುಟ್ಟಿನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈ ಪರಿಪಾಠ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ೩೫ ವರುಷಗಳನ್ನು ದಾಟಿದ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ರೂಢಿಗೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಸ್ತನದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವ ಯಾವುದೇ ಚಿಕ್ಕಗಂಟನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ಅದು ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಸ್ತನಗಂತಿಯ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿರಬಹುದು. ಅದು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಕೈಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ

ಅಸಹಜವಾದುದೇನೂ ಇಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಆ ಪರೀಕ್ಷೆ ತಿಳಿಸಿಕೊಡುತ್ತದೆ. ಸ್ತನಗಂತಿಯು ಬಾರದಂತೆ ತಡೆಯುವ ಸಾಧನ ನಮ್ಮಲ್ಲಿಲ್ಲವಾದರೂ ಅದನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಪಡಿಸಿ ಗುಣಪಡಿಸುವ ಅವಕಾಶವಿದೆ.

ಸ್ತನಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳೂ ಮುಟ್ಟು ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ವಾದ ನಂತರ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಕೈಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಮುಟ್ಟಾಗುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಮುಟ್ಟಾದಾಗ ಸ್ತನಗಳು ಉಬ್ಬಿ ಹೆಚ್ಚು ಸಂವೇದನೆಯಿಂದ ನವೆಯ ಗಂಟಿನಂತೆ ತೋರಿರಬಹುದಾದುದರಿಂದ ಸ್ತನಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಾಡಬಾರದು. ಮುಟ್ಟು ಶಾಶ್ವತವಾಗಿ ನಿಂತ ಮಹಿಳೆಯರು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಮೊದಲನೇ ತಾರೀಖು ಸ್ತನಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಪರಿಪಾಠವನ್ನಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು ಉತ್ತಮ. ಗರ್ಭವತಿಯಾದ ಸ್ತ್ರೀಯರು ಸ್ವ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳೂ ಕೈಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಎರಡೂ ಕೈಗಳನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೆತ್ತಿ ಕನ್ನಡಿ ಎದುರು ನಿಂತು ತನ್ನ ಎರಡೂ ಸ್ತನಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸ್ತನದಲ್ಲೇನಾದರೂ ತಗ್ಗಾದ ಅಥವಾ ಗುಳಿಬಿದ್ದ ಪ್ರದೇಶವಿದೆಯೋ ಅಥವಾ ಸುಕ್ಕುಗಟ್ಟಿದ ಪ್ರದೇಶವಿದೆಯೋ ಹೇಗೆಂಬುದನ್ನು ಇಲ್ಲವೆ ಮೊಲೆ ತೊಟ್ಟು ಒಳ ಸೇರಿದೆಯೋ ಹೇಗೆಂಬುದನ್ನು ಅಥವಾ ಸ್ತನಗಳ ಗಾತ್ರ, ಆಕೃತಿಯಲ್ಲೇನಾದರೂ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿದೆಯೋ ಹೇಗೆಂಬುದನ್ನು ನೋಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ಮೊಲೆ ತೊಟ್ಟುಗಳನ್ನು ಹಿಸುಕಿದಾಗ ಏನಾದರೂ ಕೆಂಪು ಬಣ್ಣದ ಒಸರಿಕೆಯಿರುವುದೋ ಹೇಗೆಂಬುದನ್ನು ಗಮನಿಸಬೇಕು.

ಅನಂತರ ಹಾಸಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಅಂಗಾತ ಮಲಗಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಒಂದು ಚಿಕ್ಕ ದಿಂಬನ್ನು ಅಥವಾ ಸುತ್ತಿದ ಟವಲನ್ನು ಭುಜದ ಹಿಂದೆ ಒಂದು ಕಂಕುಳ ಕೆಳಗೆ ಇರಿಸಬೇಕು. ಆ ಕಡೆಯ ತೋಳನ್ನು ಮಡಿಸಿ ತಲೆಯ ಹಿಂದಿರಿಸಬೇಕು. ಭುಜವನ್ನು ಮೇಲೆತ್ತುವುದರಿಂದ ಸ್ತನ ಎದೆಯ ಮೇಲಕ್ಕೆ ಬಂದು ಅದರ ಊತಕ ಎಲ್ಲೆಡೆ ಸಮನಾಗಿ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಮತ್ತೊಂದು ಕೈಯ ಎರಡು-ಮೂರು ಬೆರಳುಗಳ ಹಸ್ತದ ಕಡೆಯ ಒಳಭಾಗದಿಂದ ವೃತ್ತಾಕಾರದ ಚಲನೆ ಮಾಡುತ್ತ ಸ್ತನವನ್ನು ಮೆಲ್ಲಗೆ ಎದೆಗೂಡಿನತ್ತ ಒತ್ತಬೇಕು. ಈ ರೀತಿಯ ಸ್ಪರ್ಶವನ್ನು ಒಳಮಗ್ಗುಲಿನಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿ ಸ್ತನದ ಹೊರ ಪಾರ್ಶ್ವದತ್ತ ಸಾಗಬೇಕು.

ಬೆರಳ ತುದಿಯಿಂದ ಇಲ್ಲವೆ ಹೆಬ್ಬೆರಳು ಮತ್ತು ಇತರ ಬೆರಳುಗಳಿಂದ ಸ್ತನವನ್ನು ಹಿಸುಕಬಾರದು. ನಂತರ ತೋಳನ್ನು ಪಕ್ಕಕ್ಕೆ ಇಳಿಸಿ ಸ್ತನದ ಹೊರ ಪಾರ್ಶ್ವ ಮತ್ತು ಕಂಕುಳನ್ನು ಮುಟ್ಟಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಗಂಟು ಕೈಗೆ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆಯೋ ಹೇಗೆಂಬುದನ್ನು ನೋಡಬೇಕು. ಈ ರೀತಿಯ ಸ್ಪರ್ಶಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮತ್ತೊಂದು ಸ್ತನದ ಕಡೆ ಅದೇ ರೀತಿ ಮಾಡಬೇಕು.

ಈ ರೀತಿಯ ಸ್ಪರ್ಶಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಗಂಟು ಅಥವಾ ಬದಲಾವಣೆ ಗೋಚರಿಸಿದರೆ ವಿಳಂಬ ಮಾಡದೆ ಕೂಡಲೇ ವೈದ್ಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಳಪಡಬೇಕು. ಅದು ಗಂತಿಯೋ ಅಲ್ಲವೊ ಎಂಬುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ಮುಂದಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಆದರೂ ಬಹುಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ಲಜ್ಜೆಯಿಂದ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣಲು ಕಾಲ ವಿಳಂಬ ಮಾಡುವುದು ಒಂದು ದುರದೃಷ್ಟಕರ ಸಂಗತಿ.

ಅಂಡಾಶಯ ಗಂತಿ

ಅಂಡಾಶಯದಲ್ಲಿನ ಅನೇಕ ತೆರನಾದ ಜೀವಕೋಶಗಳಿಂದ ಗಂತಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಬಹುದು. ಅದು ದೊಡ್ಡ ಬುಡ್ಡೆಯಾಗಿ ಬೆಳೆದು ಅಂಡಾಶಯ ಕೋಶವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ನಾಶಪಡಿಸಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ಗಂಟಾಗಿ ಬೆಳೆಯಬಹುದು. ಒಂದು ಅಂಡಕೋಶದ ಗಂತಿ ರೋಗ ಮತ್ತೊಂದರಲ್ಲೂ ಶೇಕಡಾ ೫೦ ರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುವುದು. ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಅಂಡಾಶಯ ಗಂತಿಗಳು ಯಾವ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸದೆ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಸನಿಹದ ಅಂಗ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹರಡಿದ ನಂತರ ಗುರುತಿಸಲ್ಪಡಬಹುದು. ಗರ್ಭಕೋಶದಲ್ಲೂ ಗಂತಿರೋಗ ಗೋಚರಿಸುವುದರಿಂದ ಶಾಶ್ವತ ರಜಸ್ತಂಭನದ ನಂತರ ಕೆಂಪು ಸೆರಗು ತೋರಿಬರಬಹುದು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಅಂಡಾಶಯ ನಾರುಗಡ್ಡೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿ ಜಲೋದರಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಲ್ಲದು. ಅಪರೂಪವಾಗಿ ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಅಂಡಾಶಯ ಗಂತಿಯ ಒಂದು ರೂಪ ರಸದೂತ ಸ್ರವಿಕೆಯ ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿ ಪುರುಷ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

ಮಧ್ಯವಯಸ್ಕ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಅಂಡಾಶಯ ಗಂತಿಗಳ ಸಂಭಾವ್ಯ ವಿಶೇಷ. ಅವರಲ್ಲಿ ರಜಸ್ರಾವದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಬದಲಾವಣೆ ತೋರಿಬಾರದು. ಅನೇಕ

ಗಂತಿಗಳು ಗುಪ್ತವಾಗಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿ ದೊಡ್ಡ ಗಾತ್ರವನ್ನು ಪಡೆಯುವು ದೊಂದು ವಿಶೇಷ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಪಡಿಸಿ ಈ ಗಂತಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕು.

ಗರ್ಭಾಶಯ ಗಡ್ಡೆ

ಗರ್ಭಕೋಶದ ಸ್ನಾಯು ಭಿತ್ತಿಯಿಂದ ಗಡ್ಡೆಗಳು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಬಹುದು. ಅವು ಹೊಸ ಜೀವಕ್ಕೆ ಜನ್ಮ ಕೊಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ. ಬಹುಶಃ ಅವುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಈಸ್ಟ್ರೊಜನ್ ರಸದೂತ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಬಹುದು. ಅವು ಯಾವ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನೂ ತೋರ್ಪಡಿಸದೆ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ತುಂಬ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಬೆಳೆಯಬಹುದು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಅದು ವಿಪರೀತ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಇಲ್ಲವೆ ರಜಸ್ರಾವದ ಮಧ್ಯಂತರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವದ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಂದ ಪ್ರಕಟವಾಗಬಹುದು. ಬಂಜೆತನ ಸಾಮಾನ್ಯ. ಗಡ್ಡೆ ತುಂಬ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಪಕ್ಕದ ಅಂಗಭಾಗಗಳ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಬಹುದು. ಗಂತಿ ಭಾಗವನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗೊಳಪಡಿಸಿ ತೆಗೆಯಬೇಕು.

ಗರ್ಭಕಂಠದ ಗಂತಿ

ಗರ್ಭಕಂಠದ (ಗರ್ಭಗೊರಳು) ಗಂತಿ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಜನನೇಂದ್ರಿಯಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಬರುವ ಗಂತಿಗಳಲ್ಲೆಲ್ಲ ತೀರ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದುದು. ಅದು ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಸ್ತನದ ನಂತರದ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ತೋರಿಬರುವ ಗಂತಿ. ಈ ಸನ್ನಿವೇಶವನ್ನು ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಸುಲಭವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದಾದರೂ, ಬಹುಪಾಲು ಸ್ತ್ರೀಯರು ಅದನ್ನು ಅಜ್ಞಾನ, ಸಂಕೋಚ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಮತ್ತು ಭಯದಿಂದ ಜೀವಕ್ಕೆ ಮಾರಕವಾಗುವಂತೆ ಬೆಳೆಯಗೊಡುತ್ತಿರುವುದು ಖೇದಕರ ಸಂಗತಿ.

ಈ ಗಂತಿಯು ಹೆಚ್ಚು ಜೀವಗಳಿಗೆ ಜನ್ಮ ನೀಡಿದ ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಸಿನ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಗೋಚರಿಸುವುದು ನಿದರ್ಶನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ. ಸಂಭೋಗ ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆಯಿಂದಾದ ಗಾಯ ಕಲೆ ಈ ತೊಂದರೆಯನ್ನುಂಟುಮಾಡುವಲ್ಲಿನ ಮುಖ್ಯ ಅಂಶವೆಂದು ತೋರುತ್ತದೆ. ಪುರುಷನ ಲಿಂಗದ ಮುಂದೊಗಲಿನಲ್ಲಿ ಜಿಡ್ಡಿನಂತಹ ಗಟ್ಟಿ ಸ್ರವಿಕೆ ಗಂತಿ ಜನಕವಾಗಿ ಕಾರ್ಯಮಾಡಬಹುದೆಂಬ ಸಂಶಯ ಕೂಡಾ ಇದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಗಂತಿಯು ಯೋನಿಯತ್ತಣ ಗರ್ಭಕಂಠದಲ್ಲಿ ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತದೆ. ಅದು ಕೋಸಿನಂತೆ ಮುಂದಕ್ಕೆ ಚಾಚಿ ಬೆಳೆಯಬಹುದು, ಇಲ್ಲವೆ

ಹುಣ್ಣಾಗಬಹುದು. ಅನಂತರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಯೋನಿ ಅಥವಾ ಗರ್ಭಕೋಶ ಹಾಗೂ ಅದರ ಸುತ್ತಣ ಪ್ರದೇಶದತ್ತ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಅದು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಯೋನಿಯಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅದು ರಜಸ್ರಾವದೊಟ್ಟಿಗೆ ಇಲ್ಲವೇ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧವಿಲ್ಲದಂತೆ ಬೇರೆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ತೋರಿ ಬರಬಹುದು. ಸಂಭೋಗದ ನಂತರ ರಕ್ತೋದ್ರೇಕವಾಗಬಹುದು. ಈ ರೋಗವು ಮುಟ್ಟು ಶಾಶ್ವತವಾಗಿ ನಿಲುಗಡೆಯಾದ ಮೇಲೂ ಅಸಹಜ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಯೋನಿನಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವವನ್ನು ಪ್ರಕಟಪಡಿಸಬಹುದು. ಬೆಳೆದ ಗಂತಿಯ ಮೇಲ್ಮೈಕೋಶಗಳ ನಾಶದಿಂದ ದುರ್ವಾಸನೆ, ಯೋನಿಯಿಂದ ರಕ್ತಮಿಶ್ರಿತ ದ್ರವದ ವಿಸರ್ಜನೆ ಗೋಚರಿಸಬಹುದು. ದೇಹದ ಸವಕಳಿಯಿಂದ ತೂಕದ ಇಳುವರಿಯುಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ನೋವು, ರೋಗ ತೀರ ಮುಂದುವರೆದ ಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ. ಸುತ್ತಣ ಪ್ರದೇಶದತ್ತ ಉಂಟಾದ ಗಂತಿಯ ಹರಡಿಕೆ ತೊಡೆ ಮತ್ತು ಬೆನ್ನಲ್ಲಿ ತೀವ್ರತೆರನಾದ ನೋವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಗಂತಿ ಕೋಶಗಳು ಸುಲಭವಾಗಿ ಭಿನ್ನಗೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಆ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಸ್ಪರ್ಶಿಸಿದಾಗ ರಕ್ತೋದ್ರೇಕವಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗ ಮುಂದುವರೆದಂತೆ ಗರ್ಭಕಂಠ ಸುತ್ತಣ ಭಾಗದೊಟ್ಟಿಗೆ ಭದ್ರವಾಗಿ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ತೋರಿಬಂದ ಹದಿನೆಂಟು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಲ್ಲವಾದಲ್ಲಿ ಸಾವುಂಟಾಗುವುದು.

ಈ ಸನ್ನಿವೇಶವನ್ನು ಅದರ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಗುರಿತಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಲೋಳ್ಪರೆಯ ಮೇಲ್ಮೈಯಲ್ಲಿ ಸವಕಳಿ ಹೊಂದಿದ ಹಳೆಯ ಕೋಶಗಳು ಉದುರಿಬಿದ್ದು ಎಳೆಯ ಹೊಸಕೋಶಗಳಿಗೆಡೆ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತವೆ. ಈ ಕ್ರಿಯೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಸಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿ ಹೊರ ಚೆಲ್ಲಲ್ಪಡುತ್ತಿರುವ ಕೋಶಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಅವು ಗಂತಿಕೋಶಗಳೇ ಹೇಗೆಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯಬಹುದು. ಗರ್ಭಕಂಠದ ಸ್ರವಿಕೆಯನ್ನು ಅಥವಾ ಯೋನಿ ಹಾಗೂ ಗರ್ಭಕಂಠದ ಮೇಲ್ತಲದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳನ್ನು ಮೆಲ್ಲಗೆ ಕೆರೆದು ತೆಗೆದು ಅದನ್ನು ಗಾಜಿನ ಫಲಕದ ಮೇಲೆ ಹರಡಿ ಅದಕ್ಕೆ ಪಪಾನಿಕೋಲೊನ ವಿಧಾನದಿಂದ (ಪ್ಯಾಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆ) ವರ್ಣಲೇಪನ ಕೊಟ್ಟು ಗಂತಿಕೋಶಗಳ ಇರುವಿಕೆಯ ಬಗೆಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕು. ೩೫ ವರುಷ ವಯಸ್ಸನ್ನು ದಾಟಿದ ಎಲ್ಲ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಕೈಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ವೆಚ್ಚವಿಲ್ಲದ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯು ಗರ್ಭಕೋಶ

ಮತ್ತು ಗರ್ಭಕಂಠದ ಗಂತಿಯ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾವ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು ಇಲ್ಲದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಅದು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುತ್ತದೆ.

ಮುಟ್ಟು ಶಾಶ್ವತವಾಗಿ ನಿಲುಗಡೆಯಾದ ಮೇಲೆ ಯೋನಿಯ ಮೂಲಕ ಆಗಾಗ್ಗೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಅಥವಾ ಸಂಭೋಗದ ನಂತರ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಗರ್ಭಕಂಠದ ವಿವರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಗರ್ಭಕಂಠದ ಸವಕಳಿ, ಗಂಟು ಮತ್ತು ಅಳಿದುಳಿದ ಗರ್ಭದಂಶಗಳ ಯೋನಿಯಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವವನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ಹಾಗಾಗಿ ರಕ್ತೋದ್ರೇಕದ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳೆಲ್ಲವೂ ಗಂತಿಯಿಂದ ಉಂಟಾದುದಲ್ಲ. ಕೂಡಲೇ ಮಾಡುವ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಗಂತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಲ್ಲದಿರುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅನೇಕರು ಈ ರೀತಿಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಳಪಡಲು ನಿರಾಕರಿಸಿ ಗಂತಿಯು ಯಾವ ಅಡೆತಡೆಯಿಲ್ಲದೆ ಬೆಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟು ಅದರಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸುವ ಎಲ್ಲ ಕಷ್ಟಕರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಗರ್ಭಕಂಠಕ್ಕೆ ಗಂತಿ ಸೀಮಿತವಾಗಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಕೋಶವಿನ್ನೂ ಸುತ್ತಣ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಅಂಟಿಕೊಂಡಿರದಿದ್ದರೆ, ಗರ್ಭಕಂಠ, ಗರ್ಭಕೋಶ ಮತ್ತು ಅಂಡನಾಳಗಳನ್ನು ಆಮೂಲಾಗ್ರವಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕು. ಮೊದಲ ಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಪಡದೆ ರೋಗ ತೀರ ಮುಂದುವರಿದ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳಲ್ಲಿ ರೇಡಿಯಂ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕಿಳ್ಹೊಳೆಯ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಕೊಡಬೇಕಾಗುವುದು. ❒

ಪಾರಿಭಾಷಿಕ ಪದಕೋಶ

ಅಂಡಾಶಯ	OVERY
ಅಂತಃಸ್ರಾವ	ENDOCRINE
ಅಕ್ಷಿಪಟಲ	RETINA
ಅನ್ನನಾಳ	OESOPHAGUS
ಅಪಸ್ಮಾರ	EPILEPSY
ಇರುಕಣಿ	STRICTURE
ಈಲಿ	LIVER
ಉಗ್ರರೂಪಿ	MALIGNANT
ಉದರ	ABDOMEN
ಉಬ್ಬರ	DISTENSION
ಉರಿಯೂತ	INFLAMMATION
ಉಸಿರುನಾಳ	BRONCHUS
ಉಸಿರುನಾಳ ದರ್ಶಕ	BRONCHOSCOPE
ಊತಕ	TISSUE
ಎದೆಗೂಡು	THORAX
ಎವೆಕಾಯ	CILIARY BODY
ಏಡಿಕಣ	CANCER CELL
ಒಳರಜ	ENDODERM
ಒಳಸುರಿಕೆ	ENDOCRINE
ಕಂಕಾಲ	SKELETON
ಕಂಕೋಶ	BLADDER
ಕಣ್ಜಾಲ	RETINA
ಕನೀನಿಕೆ	IRIS
ಕಪಾಲ	SKULL
ಕರಿಗಂತಿ	MELANOMA
ಕಲ್ನಾರು	ASBESTOS

ಕಿಣ್ವ	ENZYME
ಕಿರ್ಮಿದುಳು	CEREBELLUM
ಕಿರುಫಲಕ	PLATELET
ಕಿವಿಬದಿ	PAROTID
ಕಿಳ್ಗುಳಿ	PELVIS
ಕಾಮಾಲೆ	JAUNDICE
ಕಿರೀಟಧಮನಿ	CORONARY ARTERY
ಕೀಲಿಕ	CLAVICLE
ಕುಕ್ಷಿ	VENTRICLE
ಕುಸಿತ	COLLAPSE
ಕೆರಳಿಕೆ	IRRITATION
ಕೇಂದ್ರಕ	NUCLEUS
ಕೊರಳಪಟ್ಟಿ ಮೂಳೆ	CLAVICLE
ಗಂತಿ	TUMOUR
ಗ್ರಂಥಿ	GLAND
ಗರ್ಭಕೋಶ	UTERUS
ಗರ್ಭಗೊರಳು	CERVIX
ಗರ್ಭಾಶಯ	UTERUS
ಗಳಗಂಡ	GOITRE
ಗುದ	ANUS
ಗುರಾಣಿಕ	THYROID
ಗೌರಿಪಾಷಾಣ	ARSENIC
ಚಕ್ಷುನರ ಬಿಲ್ಲೆ	OPTIC DISC
ಛಾಯೆ	OPACITY
ಜಠರ	STOMACH
ಜಠರ ದರ್ಶಕ	GASTROSCOPE
ಜಲೋದರ	ASCITES
ಜೀವಕೋಶ	CELL

ಜೀವವಸ್ತು ಕರಣ	METABOLISM
ಜೀವಾಣು	MICROBE
ಜೀವುಂಡಿಗೆ	BIOPSY
ಜೋಡಿಯಿಲ್ಲದ	AZYGOS
ತಡೆಯ	OBSTRUCTIVE
ತರಡು ಚೀಲ	SCROTUM
ತಾರೆಣ್ಣೆ	TAR
ತಿರುಳು	MEDULLA
ತೊರಳೆ	SPLEEN
ದನಿಪೆಟ್ಟಿಗೆ	LARYNX
ದನಿನಾಳ	LARYNX
ದ್ವೀಪಕಲ್ಪ	ISLET
ದೈತ್ಯ	GIANT
ಧಮನಿ	ARTERY
ನಕ್ಷತ್ರ ಕಣ	ASTROCYTE
ನಡುತಡಿಕೆ	MEDIASTINUM
ನಡುರಜ	MESODERM
ನರ	NERVE
ನರ ಅಂಟು	NEUROGLIA
ನರತಂತು	NERVEFIBRE
ನರೂಲಿ	WART
ನವಿರ್ಜಾಲ	RETICULUM
ನಾಟಿ	TRANSPLANT
ನಾಭಿ	HILUM
ನಾರೆಳೆ	FIBRE
ನಿದಾನ	DIAGNOSIS
ನೆಟ್ಟಗರುಳು	RECTUM
ನೆಣ	FAT

ಪಕಳೆ	SCALE
ಪಕ್ಕೆಪರೆ	PLEURA
ಪಚನಾಂಗ	DIGESTIVE SYSTEM
ಪರಿವೇಷ್ಟನ	PERITONEUM
ಪ್ರಧಾನ	PRIMARY
ಪರಿಧಿ	PERIPHERY
ಪಿತ್ತಕೋಶ	GALL BLADDER
ಪಿಂಡಗೂಸು	FOETUS
ಪೇಲವ	PALLOR
ಪೊಳ್ಳು	CAVITY
ಬಿಳ್ಕಣ	LEUCOCYTE
ಬಿಳಿಕಲೆಗಟ್ಟು	LEUCOPLAKIA
ಬೀಜ	TESTIS
ಬೇಮಾದರಿ	ATYPICAL
ಬುಡ್ಡೆ	CYST
ಭಿತ್ತಿ	WALL
ಮಧ್ಯತಡಿಕೆ	MEDIASTINUM
ಮರುಚಲ	SECONDARY
ಮಹಾಧಮನಿ	AORTA
ಮೃದ್ವಸ್ಥಿ	CARTILAGE
ಮಾಂಸಗಂತಿ	SARCOMA
ಮಾರಕ	MALIGNANT
ಮಿದುಳ ಕಾಂಡ	BRAIN STEM
ಮಿದುಳಬಳ್ಳಿ	SPINAL CORD
ಮಿದುಳು-ಮಿದುಳ ಬಳ್ಳಿ ದ್ರವ	CEREBRO-SPINAL FLUID
ಮಿಶ್ರ	MIXED
ಮುಂದೊಗಲು	FORESKIN
ಮುನ್ನೋಟ	PROGNOSIS

ಮೂತ್ರಕನಾಳ	URETER
ಮೂತ್ರಕಲ್ಲು	RENAL CALCULUS
ಮೂತ್ರಕೋಶ ದರ್ಶಕ	CYSTOSCOPE
ಮೂತ್ರನಾಳ	URETHRA
ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಮೇಲಣ	SUPRA RENAL
ಮೂಲ ಬೆಳವಣಿಗೆ	PRIMARY GROWTH
ಮೂತ್ರ - ಲೈಂಗಿಕ	GENITO-URINARY
ಮೂಲವ್ಯಾಧಿ	HAEMORRHOIDS
ಮೇದೋಜೀರಕ	PANCREAS
ಮೇಲ್ತಲಕೋಶ	EPITHELIUM
ಮೊಗದ	FACIAL
ರಕ್ತಕೊರೆ	ANAEMIA
ರಕ್ತನಾಳ	BLOOD VESSEL
ರಕ್ತೋದ್ರೇಕ	HAEMORRHAGE
ರಜಸ್ತಂಭನ	MENOPAUSE
ರಜಸ್ರಾವ	MENSTRUATION
ರಸದೂತ	HORMONE
ರಸಾಯನ ರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ	CHEMOTHERAPY
ಲೇಪನ	SMEAR
ಲೋಳ್ಪರೆ	MUCOUS MEMBRANE
ವಪೆ	DIAPHRAGM
ವ್ರಣ	ULCER
ವಿಕಿರಣ	RADIATION
ವಿರೇಚಕ	LAXATIVE
ವಿಷಾಣು	VIRUS
ಶ್ರವಣಾತೀತ ಧ್ವನಿ ತರಂಗ	ULTRASOUND
ಶ್ವಾಸಕೋಶ	LUNG
ಶ್ವಾಸನಾಳ	TRACHEA

ಶಿಲೀಂಧ್ರ	FUNGUS
ಶಿರೆ	VEIN
ಶಿಶ್ನ	PENIS
ಶಿಶ್ನಮಣಿ	TIP OF PENIS
ಶುಕ್ಲಗ್ರಂಥಿ	PROSTATE
ಸಂಕೇತ	SIGN
ಸಂಪರ್ಕ ಊತಕ	CONNECTIVE TISSUE
ಸವಕಳಿ	DEGENERATION
ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ	EPIDEMIC
ಸ್ನಾಯು ಬಿಗುಪಟ್ಟಿ	TENDON
ಸುನ್ನತಿ	CIRCUMCISION
ಸೆಡೆತ	RIGIDITY
ಸೆಳೆವು	CONVULSION
ಸೋಂಕು	INFECTION
ಸೌಮ್ಯ	BENIGN
ಹರಳ್ಕಣ	GRANULOCYTE
ಹಲಪದಿ	POLYP
ಹಾಲ್ರಸ ಕಣ	LYMPHOCYTE
ಹಾಲ್ರಸ ನಾಳ	LYMPHATIC
ಹಾಲೆ	LOBE
ಹಸಿಂಬರಿಕೆ	REFLUX
ಹೃದಯ ವೇದನೆ	ANGINA PECTORIS
ಹೆಪ್ಪುಗೆ	COAGULATION
ಹೆಬ್ಬೆಳವಣಿಗ	HYPERTROPHY
ಹೆಮ್ಮಿದುಳು	CEREBRUM
ಹೊರ ರಜ	ECTODERM
ಹೊಸ ಬೆಳವಣಿಗೆ	NEOPLASIA

ಪ್ರಿಯ ಕನ್ನಡ ಬಂಧುಗಳೆ, ೧೯೧೫ರಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪನೆಗೊಂಡ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು ೯೫ನೇ ವರ್ಷದ ಹೊಸ್ತಿಲಲ್ಲಿದೆ. ಸ್ಥಾಪನೆಗೊಂಡಂದಿನಿಂದ ಇಂದಿನವರೆಗೂ ಕನ್ನಡ-ಕನ್ನಡಿಗ-ಕರ್ನಾಟಕದ ಒಳಿತಿಗೆ ಶ್ರಮಿಸುತ್ತಾ, ಕನ್ನಡಿಗರಲ್ಲಿ ಸಾಹಿತ್ಯ ಮತ್ತು ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಎಚ್ಚರ ಮೂಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಪರಿಷತ್ತಿನ ಪ್ರಕಟಣೆಗಳು ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತಾ ಬಂದಿವೆ. ನಮ್ಮ ಪ್ರಕಟಣೆಗಳು ಓದುಗರ ಜೇಬಿಗೆ ಭಾರವೆನಿಸುವಂಥವಲ್ಲ, ಆದಷ್ಟೂ ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಮೌಲಿಕ ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಸಹೃದಯರಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕೆನ್ನುವ ನೀತಿಗೆ ಪರಿಷತ್ತು ಈಗಲೂ ಬದ್ಧವಾಗಿದೆ. ಕನ್ನಡಿಗರನ್ನು ಪ್ರಜ್ಞಾವಂತರಾಗಿ, ಅಭಿಮಾನಧನರಾಗಿ, ವಿಶ್ವಮಾನವರಾಗಿ ರೂಪಿಸಲು ಪರಿಷತ್ತು ಪ್ರಕಟಿಸುವ ಸಾಹಿತ್ಯವು ಪೂರಕವಾಗಿರಬೇಕೆನ್ನುವ ಆಶಯ ನನ್ನದು.

ಪರಿಷತ್ತು ಈಗಾಗಲೇ ಪ್ರಕಟಿಸಿ ಅತ್ಯಂತ ಜನಪ್ರಿಯವಾಗಿರುವ ಹಾಗೂ ಹೊಸ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಗದಗದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಲಿರುವ ಅಖಿಲ ಭಾರತ ೭೬ನೆಯ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಸಮ್ಮೇಳನದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮುದ್ರಣಗೊಳಿಸಿ ಕನ್ನಡಿಗರ ಕೈಗೊಪ್ಪಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನಮಗೆ ಹೆಮ್ಮೆಯೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಸಹೃದಯರು ಈ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಎಂದಿನ ಪ್ರೀತ್ಯಾದರಗಳಿಂದ ಬರಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವರೆಂಬ ಭರವಸೆ ನನಗಿದೆ.

ಡಾ. ನಲ್ಲೂರು ಪ್ರಸಾದ್. ಆರ್.ಕೆ.
ಅಧ್ಯಕ್ಷರು
ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು

ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು
ಪಂಪಮಹಾಕವಿ ರಸ್ತೆ, ಚಾಮರಾಜಪೇಟೆ
ಬೆಂಗಳೂರು-೫೬೦೦೧೮